

RATSASTUSTERAPIAN VAIKUTUKSET CP-VAMMAISTEN PSYYKKISEEN TOIMINTAKYKYYN

Integroiva kirjallisuuskatsaus

Elke Eklöf
Krisse Rapatti

Opinnäytetyö
Toukokuu 2013

Toimintaterapian koulutusohjelma, hoitotyön koulutusohjelma
Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala



Tekijä(t) EKLÖF, Elke RAPATTI, Krisse	Julkaisun laji Opinnäytetyö	Päivämäärä 17.05.2013
	Sivumäärä 54	Julkaisun kieli suomi
		Verkojulkaisulupa myönnetty (X)
Työn nimi RATSASTUSTERAPIAN VAIKUTUKSET CP-VAMMAISTEN PSYKKISEEN TOIMINTA-KYKYYN – INTEGROIVA KIRJALLISUUSKATSAUS		
Koulutusohjelma Toimintaterapia; Hoitotyö		
Työn ohjaaja(t) KANTANEN, Mari; KÄHKÖNEN, Outi		
Toimeksiantaja(t)		
<p>Tiivistelmä</p> <p>Opinnäytetyön tutkimuskysymykset olivat, millaisia kokemuksia CP-vammaisilla on ratsastusterapian vaikutuksista psyykkiseen toimintakykyyn ja millaisin interventioin muutos kyseessä olevalla osa-alueella on saavutettu. Tavoitteenamme oli integroivan kirjallisuuskatsauksen avulla tuottaa tiivis ja johdonmukainen yhteenveto, joka on kaikkien sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten helposti saatavilla ja hyödynnettävissä.</p> <p>Koska tutkimusmenetelmänä käytettiin integroivaa kirjallisuuskatsausta, voitiin aineistoa valitessa huomioida erilaisin keinoin toteutetut tutkimukset sekä empiirinen ja teoreettinen kirjallisuus. Tällöin tutkittavasta aiheesta voidaan kerätä laaja otos. Tiedonhaussa käytettiin neljää kansainvälistä ja kolmea suomalaista tietokantaa. Mukaan opinnäytetyömme aineistoon hyväksyttiin kolme tapaustutkimusta ja yksi case-esimerkki. Tutkimusaineistossa kuntoutujien ikä vaihteli 4-63 vuoden välillä.</p> <p>Ratsastusterapian koettiin vahvistavan itseluottamusta sekä edesauttavan osallistumista erilaisiin ADL-toimintoihin sekä vapaa-ajan ja tuottavuuden toimintoihin. Kuntoutujat raportoivat myös muutoksista mielialassa. Käytetyt interventiomenetelmät olivat hyvin samankaltaisia ja koostuivat pääasiassa erilaisista hevosen selässä tehtävistä harjoituksista.</p> <p>Opinnäytetyön tuloksena voidaan todeta, että ratsastusterapia on sopiva kuntoutusmuoto CP-vammaisille iästä riippumatta ja se koetaan mielekkäänä ja elämää ilostuttavana terapiamuotona, joka aikaan saa positiivisia muutoksia psyykkisen toimintakyvyn eri osa-alueilla. Koska aineistossa otokset olivat pieniä, ei johtopäätöksiä kuitenkaan voida yleistää laajemmin. Lisätutkimusta tarvitaan luotettavien tulosten saamiseen.</p>		
Avainsanat (asiasanat) Ratsastusterapia, CP-vamma, psyykkinen toimintakyky		
Muut tiedot		

Author(s) EKLÖF, Elke RAPATTI, Krisse	Type of publication Bachelor's Thesis	Date 17.05.2012
	Pages 54	Language Finnish
		Permission for web publication (X)
Title THE EFFECTS OF RIDING THERAPY ON THE MENTAL ABILITY TO FUNCTION ON PATIENTS WITH CEREBRAL PALSY – INTEGRATIVE LITERATURE REVIEW		
Degree Programme Occupational Therapy; Nursing		
Tutor(s) KANTANEN, Mari; KÄHKÖNEN, Outi		
Assigned by		
<p>Abstract</p> <p>The objective of the thesis was to examine the experiences that persons suffering from cerebral palsy had of the impact of riding therapy on their mental ability to function. Another objective was to examine what kinds of ways of intervention were used to reach changes in that area. The goal was to conduct an integrative literature review in order to produce information that could be used by the authors, their cooperation partners and other professionals of social and health care.</p> <p>As an integrative literature review was used as the research method it was possible to include studies that had used a great variety of methods as well as empirical and theoretical literature in the data. This made it possible to collect an extensive sample of the topic in question. In the information search four international and three Finnish databases were used. The final selection of data included three case studies and one case example. In the data the age of the rehabilitees varied between 4 and 63 years.</p> <p>Riding therapy was found to reinforce self-confidence and to contribute to the participation in the activities of daily living as well as in leisure activities and productive activities. The rehabilitees had also reported changes in their mood. The intervention methods used were very similar to each other and consisted mainly of exercises done on horseback.</p> <p>As a result of the thesis, it can be stated that riding therapy is an effective way of rehabilitation for persons who suffer from cerebral palsy despite their age. Moreover, it was found to be a meaningful and cheering way of therapy that produced positive changes in different areas of mental health. Since the samples were small, the conclusions cannot be generalized more widely. More research is necessary in order to gain reliable results.</p>		
Key words riding therapy, mental ability to function, cerebral palsy		
Miscellaneous		

SISÄLTÖ

1 Johdanto	6
2 Kuntouttava hoitotyö.....	8
3 Cp-vamma (CEREBRAL PALSY)	9
3.1 CP-vamman määritelmä	9
3.2 Taudin synty	10
3.4 Liitännäishäiriöt.....	11
3.5 Psyykkiset ja kognitiiviset liitännäishäiriöt.....	11
3.5.1 Toiminnallisen näönkäytön ongelmat	12
3.6 Tuki- ja liikuntaelinten liitännäishäiriöt	12
3.6.1 Kipu.....	13
3.6.2 Liikuntakyvyn heikkeneminen.....	13
3.7 CP-vamman kuntoutus	14
4 Hevonen mukana kuntoutuksessa	15
4.1 Ratsastusterapia	15
4.2 Ratsastusterapian vaikutukset psyykkiseen hyvinvointiin ja toimintakykyyn	17
4.3 Ratsastusterapia osana CP-vammaisten kuntoutusta	19
5 Psyykkinen toimintakyky	19
5.1 Psyykkisen toimintakyvyn määritelmä	19
5.2 Psyykkinen toimintakyky toimintaterapianimikkeistön mukaan	21
6 Inhimillisen toiminnan malli	22
7 Opinnäytetyön tavoite ja tarkoitus	24
8 Integroiva kirjallisuuskatsaus	25
8.1 Tietokantahaku	27

8.2 Aineiston kuvaus	30
9 Sisällönanalyysi	32
9.1 Aineiston kokoaminen	32
9.2 Ratsastusterapian vaikutus psyykkiseen toimintakykyyn	35
9.3 Interventioiden kuvaus	37
10 Pohdinta	40
10.1 Integroivan kirjallisuuskatsauksen toteutus	42
10.2 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus	43
10.3 Jatkosuositukset	43
11 Lähteet	45
Liitteet	47
LIITE 1. Tietokantahaut	47

KUVIOT

Kuvio 1. Kuntoutujalähtöinen malli ratsastusterapiasta.	16
Kuvio 2. Ratsastusterapian psykologiset vaikutukset	17
Kuvio 3. Tehtävärata	38

TAULUKOT

Taulukko 1. Integroidun kirjallisuuskatsauksen toteuttaminen.	26
Taulukko 2. Mukaanotto- ja poissulkukriteerit	29
Taulukko 3. Mukaan valittu aineisto	31
Taulukko 4. Muutokset psyykkisessä toimintakyvyssä tutkimuksittain	36
Taulukko 5. Tutkimuksissa kuvatut interventiomenetelmät	39

1 JOHDANTO

Yhteisen hevosharrastustaustan vuoksi meille oli alusta alkaen selvää, että opinnäytetyössämme haluamme käsitellä ratsastusterapiaa. Suomessa ratsastusterapian käyttäminen osana kuntoutusta on edelleen varsin vähäistä erityisesti toimintaterapian ja sairaanhoidon osa-alueilla. Toisin kuin saksalaisessa hippoterapiassa, suomalaisessa ratsastusterapiassa keskitytään vaikuttamaan niin fyysiseen kuin psyykkiseenkin hyvinvointiin. (Selvinen 2011, 15) Tästä osa-alueesta on kuitenkin tehty vähemmän tutkimusta kuin ratsastusterapian fyysisistä vaikutuksista, eikä suomenkielistä materiaalia juuri ole saatavilla. Kyseessä on kasvava ala, joten tiedon tuottaminen on kannattavaa.

Arviolta Suomessa on noin 6500 ihmistä, joilla on CP-vamma. Fyysisten häiriöiden lisäksi CP-vammaan liittyy usein myös psyykkisiä liitännäishäiriöitä, jotka ilmenevät sekä psykiatrisina että käyttäytymisen häiriönä, kuten aktiivisuuden ja tarkkaavaisuuden häiriöinä (ADHD), unihäiriöinä, autistisina häiriöinä, mielialahäiriöinä ja ahdistushäiriöinä. (Sillanpää 2009, 37-38) Kela voi myöntää ratsastusterapiaa CP-vammaisille lääkinnällisenä kuntoutuksena osana fysio- tai toimintaterapiaa, jos ratsastusterapialla voidaan tukea kuntoutujan oma-aloitteisuutta sekä jäsentynyttä toimintakykyä tai motorisia taitoja. (Kelan kuntoutuslain 9 ja 10 §:n mukaisena vaikeavammaisten kuntoutuksena järjestämät terapiat 2007, 7-8)

Suomessa ratsastusterapia kuuluu Kelan korvattavien kuntoutusmuotojen piiriin. (Kelan kuntoutuslain 9 ja 10 §:n mukaisena vaikeavammaisten kuntoutuksena järjestämät terapiat 2007, 7-8) Laillistettuna ratsastusterapeuttina toimiminen vaatii lisäkoulutuksen. (Ratsastusterapia) Suomen ratsastusterapeuttiliiton (2012) mukaan ratsastusterapia on ratsastusterapeutin ja koulutetun hevosen yhdessä toteuttamaa kokonaisvaltaista toiminnallista terapiaa. Rat-

sastusterapian tavoitteet voivat olla lääkinnällisiä, psykologisia, sosiaalisia tai kasvatuksellisia. (Selvinen 2011, 15) Ratsastusterapiasta on tehty tutkimuksia, joiden avulla on voitu todentaa ratsastusterapian vaikutus fyysiseen toimintakykyyn ja havaittu myös positiivisia vaikutuksia psyykkiseen toimintakykyyn. Tutkimusta, joka kohdentuisi spesifisesti tutkimaan ratsastusterapian aikaansaamia psyykkisiä, sosiaalisia ja emotionaalisia muutoksia ei kuitenkaan ole tehty. (Frank ym. 2011, 302)

Psyykkisen toimintakyvyn käsite on laaja eikä sille ole olemassa yhtä tarkkaa määritelmää. Psyykkiseen toimintakykyyn voidaan liittää muun muassa mieliala, erilaisista haasteista selviytyminen ja omaa elämää koskevien päätösten tekeminen, itsearvostus, omien voimavarojen tunnistaminen, tarkoituksen kokeminen, toiminnallisuus sekä kyky tuntea ja kokea. Kaiken kaikkiaan psyykkinen toimintakyky on vahvasti liitoksissa elämänhallintaan, psyykkiseen hyvinvointiin ja mielenterveyteen. (Aalto 2011, Eloranta & Punkkanen 2008, 12-13)

Tavoitteenamme on integroivan kirjallisuuskatsauksen avulla selvittää, millaisia kokemuksia CP-vammaisilla on ratsastusterapian vaikutuksista psyykkiseen toimintakykyyn ja millaisin keinoin muutoksia kyseessä olevalla osa-alueella on saavutettu. Opinnäytetyön tavoitteena on tuottaa tiivis ja selkeä yhteenveto, joka on helposti kaikkien sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten saatavilla ja hyödynnettävissä. Olettamuksenamme on, että ratsastusterapian koetaan pääasiassa vaikuttavan positiivisesti psyykkiseen toimintakykyyn. Tutkimustietoa aiheesta on mitä luultavimmin varsin vähän saatavilla.

2 KUNTOUTTAVA HOITOTYÖ

Kuntouttavalla hoitotyöllä tarkoitetaan potilaslähtöistä ja yksilöllisyyttä kunnioittavaa toimintatapaa, jonka tarkoituksena on tukea potilaan itsenäistä selviytymistä ja kannustaa psyykkiseen, fyysiseen ja sosiaaliseen toimintaan.

(Kuntouttava hoitotyö 2013, Harri-Lehtonen yms. 2006) Kuntouttavan hoitotyön näkökulmasta ihminen nähdään aktiivisena toimijana. Ihmisellä tulee olla mahdollisuus osallistua toimintaan, ilmaista itseään ja tehdä valintoja. Toimintatapa korostaakin sekä laitospotilaan että kotiympäristössä jokaisen arkisen tilanteen toteuttamista kuntoutujan voimavarat ja toimintakyky huomioon ottaen, jolloin kuntoutuja tekee itsenäisesti kaiken, mihin pystyy. Henkilökunnan tarkoituksena on motivoida ja ohjata kuntoutujaa sekä vähentää toimintakykyä rajoittavia tekijöitä. (Harri-Lehtonen yms. 2006) Toimintatavan perustana ovat kuntoutujan ja hänen sosiaalisen verkostonsa voimavarat ja niiden käyttäminen. Käyttäessään aktiivisesti voimavarojaan kuntoutuja motivoituu kuntoutukseen paremmin ja ponnistelee ahkerammin tavoitteiden saavuttamiseksi. (Harri-Lehtonen yms. 2006)

Kuntouttavan hoitotyön tavoitteena on kuntoutujan jäljellä olevan toimintakyvyn ylläpitäminen ja palauttaminen, psyykkisen hyvinvoinnin kohottaminen, sosiaalisen statuksen ylläpitäminen sekä komplikaatioiden estäminen. Tavoitteet pyritään saavuttamaan tunnistamalla kuntoutumiseen liittyvät riskit, kuten depressio, painehaavaumat, ravitsemusongelmat ja pidätyskyvyttömyys. (Kuntouttava hoitotyö 2013) Kuntoutujaa kannustetaan sekä voidaan toimimaan itse ja avustetaan vain tarvittaessa. Arjessa tämä tarkoittaa kuntoutujan osallistumista arkiaskareisiin, yhteisöllisen toiminnan tukemista ja riittävän kattavien palveluiden saatavuuden turvaamista. Kuntoutujan elinympäristö tulee muokata toimintakykyä edistäväksi. (Moilanen yms.) Kuntouttava hoitotyö on osa moniammatillista kuntoutustyötä, johon voi lai-

tos- tai kotihoidon lisäksi kuulua erilaisia terapioida, kuten ratsastusterapiaa. Jotta terapiassa harjoitellut taidot siirtyisivät arkeen, tulee kuntoutujaa kuntouttavan työotteen mukaisesti kannustaa itsenäisempään toimintaan ja haastaa kokeilemaan myös aiemmin vaikeiksi koettuja asioita. Jotta kuntouttavaa hoitotyötä voidaan käyttää suunnitelmallisesti osana moniammatillista kuntoutusta, tarvitaan säännöllistä ja järjestelmällistä dokumentointia.

3 CP-VAMMA (CEREBRAL PALSY)

3.1 CP-vamman määritelmä

CP-oireyhtymällä tarkoitetaan kertavaurion aiheuttamaa häiriötä motorisiin keskuksiin ja niihin liittyviin ratayhteyksiin. Vaurio tapahtuu useimmiten sikiöaikana, mutta se voi syntyä myös ennen kolmatta ikävuotta nopeaan tahtiin kehittyvissä aivoissa. Syntyajankohta ei useinkaan ole selvillä, jolloin todennäköisenä vaihtoehtona on pidettävä perinataalista vaihetta. Diagnoosia tehtäessä pitää myös poissulkea mahdollinen etenevän aivovamman mahdollisuus. (Mäenpää; Sillanpää 2009)

CP-vamman aiheuttamat yleisimmät motoriset ongelmat ovat tasapainon ja koordinaation ongelmat, lihasjänteys, joka vaikuttaa asentoon, liikkeisiin ja ryhtiin sekä heikentynyt lihasvoima ja häiriöt tarkassa motorisessa kontrollissa. Vaurion laajuudesta riippuen siihen voi liittyä liitännäisoireita kuten ongelmat aistitoiminnoissa, käyttäytymisessä sekä kommunikaatiossa, älyllisen toiminnan poikkeavuudet, toiminnallisen näönkäytön vaikeudet, syömisongelmat, epilepsia sekä sekundaariset ongelmat tukielimissä. (Mäenpää; Rosqvist 2010a)

CP-vamma jaetaan useaan eri alatyyppeihin, joita ovat spastinen CP-vamma,

joka edelleen jaetaan hemiplegiaan, diplegiaan, tetraplegiaan. Muita alatyyppejä ovat (koreo)atetoottinen, dystoninen, dyskineettinen sekä ataktinen CP-vamma. Usein kuitenkin kyseessä on niin sanotusti sekundaarinen muoto. (Mäenpää; Rosqvist 2010a) Suomessa noin kahdella tuhannesta elävänä syntyneestä lapsesta diagnosoidaan CP-vamma. Toisin sanoen vuodessa syntyy noin 120 CP-vammaista lasta. Arviolta Suomessa on noin 6500 ihmistä, joilla on CP-vamma. Sitä pidetään yleisimpänä lapsuuden fyysisen vamman syynä. (Mäenpää; Sillanpää 2009)

3.2 Taudin synty

Riskitekijät voidaan jakaa raskautta edeltäviin ja raskauden aikaisiin syihin, polttojen ja synnytysten aikaisiin syihin sekä syntymän jälkeisiin syihin. Suurin osa, noin 80 %, vaurioista syntyy raskauden aikana. Yleensä oireet kuitenkin huomataan vasta synnytyksen jälkeen. Raskautta edeltäviä riskitekijöitä ovat geneettiset syyt, perheeseen aikaisemmin syntynyt CP-vammainen lapsi, pitkittynyt eli yli 36 vuorokauden kuukautiskierto, edellisestä raskaudesta kulunut aika on alle kolme kuukautta tai yli kolme vuotta, äidin kehitysvammaisuus sekä hänen aikaisemmat keskenmenot tai kuolleena syntyneet lapset. Raskauden aikaisia riskitekijöitä ovat äidin alkoholin, tupakan tai muiden päihteiden käyttö, kilpirauhasen toimintahäiriöt sekä siihen käytettävä hormonihoito, estrogeenin käyttö, infektiot sekä kohdun epämuodostumat ja moniraskaus. Synnytyksen aikaisia riskitekijöitä on lapsen syntymä muussa kuin perätilatarjonnassa. Syntymän jälkeisiin syihin kuuluu kallovammat ja kallonsisäiset infektiot. (Sillanpää 2009.)

3.4 Liitännäishäiriöt

Primaarisia eli synnynnäisiä liitännäishäiriöitä ovat hahmotus-, aisti- ja kommunikointihäiriöt, kognitiiviset ja psyykkiset häiriöt sekä epilepsia. Näiden esiintyvyys on kuitenkin hyvin yksilöllistä ja ne ovat sidoksissa CP-vamman alatyyppeihin. Lisäksi usein kehittyy sekundaarisia liitännäishäiriöitä. Ne voivat johtua samasta tai samanlaisista patofysiologisista prosesseista, jotka aiheuttavat myös motorisia häiriöitä tai ne voivat olla sekundaarinen seuraus vamman aiheuttamasta toimintakyvyn häiriöistä, jotka vaikeuttavat oppimista ja aistien kehittymiseen liittyvien kokemusten saamista. Sekundaariset liitännäishäiriöt ovat sairauksia, toimintakyvynrajoituksia tai muita tiloja, jotka ilmenevät CP-vammaisella potilaalla jossain vaiheessa elämänkaarta ja joille CP-vamma on riskitekijä. Usein ne ilmenevät samanaikaisesti vahvistaen toistensa negatiivisia vaikutuksia. Usein liitännäishäiriöt aiheuttavat jopa vaikeita toimintarajoitteita ja näin hankaloittavat arjessa selviytymistä. Siksi onkin tärkeää selvittää niiden vaikeus ja laajuus sekä vaikutus yksilön kykyyn toimia halutuissa aktiviteeteissa ja rooleissa. (Mäenpää; Rosqvist 2010a 31-33)

CP-vammaan kuuluvat oireet kuten liikkumattomuus, muuttuneet asennot, ylimääräiset liikkeet, heikko ravitsemus ja tarvittava jatkuva lääkitys yhdessä CP-vammaan liittymättömien riskitekijöiden kanssa aiheuttavat sekundaarisia liitännäishäiriöitä. CP-vammaan liittymättömiä riskitekijöitä ovat muun muassa ympäristötekijät, ikääntymiseen liittyvät muutokset, krooniset sairaudet sekä heikko yleinen terveydentila. (Rosqvist 2010b, 8-9)

3.5 Psyykkiset ja kognitiiviset liitännäishäiriöt

CP-vammaan liittyy usein ongelmia hahmottamisessa, kognitiivisissa toiminnoissa sekä psyykkisessä toimintakyvyssä. Yleisesti kognitiiviset häiriöt ilme-

nevät tiedonkäsittelyn osa-alueiden heikentymisenä. Näitä osa-alueita ovat tarkkaavaisuus, abstrakti ajattelu, kielelliset toiminnot, toiminnanohjaus, orientaatio, muistitoiminnot, avaruudellinen hahmottaminen ja visuokonstruktiiiviset toiminnot. Häiriöitä voi ilmetä kaikilla tai vain tietyillä osa-alueilla. Psyykkisiä häiriöitä taasen ovat psykiatriset ja käyttäytymisen häiriöt, kuten aktiivisuuden ja tarkkaavaisuuden häiriö eli ADHD, unihäiriöt, autistiset häiriöt, mielialahäiriöt ja ahdistushäiriöt. (Rosqvist 2010b, 37-38)

3.5.1 Toiminnallisen näönkäytön ongelmat

Toiminnallisen näönkäytön ongelmat ovat yleisempiä kuin aikaisemmin on oletettu. Niitä ilmenee noin 50-75% CP-vammaisista lapsista. (Mäenpää) Näönkäytön vaikeusaste ei aina korreloitu motorisiin ongelmiin vaan jo lievemmissä CP-vammoissa voi ilmetä huomattavia toiminnallisen näönkäytön ongelmia. Se ei myöskään liity näöntarkkuuteen. Toiminnalliset näönkäytön ongelmat sen sijaan aiheuttavat edellisessä kappaleessa mainittuja ongelmia hahmottamisessa ja kognitiivisissa toiminnoissa. Sen lisäksi sillä on suuri vaikutus kommunikointiin ja vuorovaikutukseen, ympäristön orientoimiseen, tilan hahmottamiseen sekä liikkumiseen, päivittäisiin toimintoihin sekä tarkkaan lähityöskentelyyn. Erityisen suuria ongelmia voi ilmetä visuaalisten kognitiivisten toimintojen ja matematiikan kanssa. (Mäenpää; Sillanpää 2009 34-36)

3.6 Tuki- ja liikuntaelinten liitännäishäiriöt

CP-vammaan liittyy useita fyysisiä liitännäishäiriöitä, jotka voivat merkittävästi vaikuttaa yksilön toimintakykyyn. Tyypillisiä liitännäishäiriöitä ovat nivelrikot ja –jäykistymät, spastisuus sekä erilaiset virheasennot selkärangas-

sa. Luokittelu primaaristen ja sekundaaristen liitännäishäiriöiden välillä on vaikeaa. (Rosqvist 2010b, 10-15)

3.6.1 Kipu

Hyvin yleinen sekundaarinen liitännäishäiriö on kipu, jonka esiintyvyys varsinkin CP-vammaisilla naisilla on valtaväestöä selkeästi suurempi. Oire ilmenee usein jo ennen 30-vuoden ikää ja sitä ilmenee useammin vaikeasti vammautuneilla kuin lievästi vammautuneilla. Kivuliaisuus näyttää olevan yhteydessä ikääntymiseen ja inaktiivisuuteen. Tavallisimmat kipualueet ovat rangassa ja nivelissä. Liikkumiskykyisillä kovimmat kivut ja kipupaikkojen suurin lukumäärä on useimmiten alaraajoissa kun taas liikkumiskyvyttömällä kovimmat kivut ilmenevät useimmiten päässä ja ylävartalossa mutta kipupaikkoja on enemmän alaraajoissa. Jopa puolella CP-vammaisista on kipua 2-3 eri kehonosassa. Kipu on vahvasti yhteydessä psyykkiseen ahdistukseen, passiivisuuteen, pitkäaikaiseen uupumukseen, tyytymättömyyteen elämää kohtaan sekä fyysisen toimintakyvyn heikkenemiseen. Se vaikuttaa myös negatiivisesti sosiaalisiin aktiviteetteihin ja työntekoon. (Rosqvist 2010b 2009, 16-19)

3.6.2 Liikuntakyvyn heikkeneminen

CP-vammaisten liikuntakyky alkaa yleensä heiketä diagnoosista riippuen 24 ja 40 ikävuoden välillä. Liikkumiskyvyn edistyminen 25 ikävuoden jälkeen on epätodennäköistä. Syitä tähän ovat heikentynyt lihasvoima ja kestävyys, lisääntynyt spastisuus, polviongelmat, nivelten jäykistymät, lisääntyneet kivut ja fyysinen uupumus, heikentynyt tasapaino sekä fyysinen inaktiivisuus. Fyysiseen inaktiivisuuteen vaikuttavat ympäristötekijät, kuten varuste- ja kuljetusongelmat ja tiedon puute palveluista sekä yksilötekijät, kuten motivaation

puute ja negatiivinen näkemys omasta terveydentilasta. Heikentynyt liikku-
miskyky vaikeuttaa osallistumista ja aiheuttaa suoritusrajoitteita, jotka heijas-
tavat suoraan myös yksilön psyykkiseen toimintakykyyn. (Rosqvist 2010b, 26-
32)

3.7 CP-vamman kuntoutus

Perusvastuu CP-vammaisten kuntoutuksesta ja sen suunnittelusta on julkisel-
la terveydenhuollolla. Kansaneläkelaitos vaatii sen tekemää kuntoutussuunni-
telmaa alle 65-vuotiailta vaikeavammaisilta kuntoutujilta. Kuntoutussuunni-
telma laaditaan 1-3 vuodeksi kerrallaan moniammatillisessa työryhmässä
kuntoutujan omien toiveiden ja tavoitteiden pohjalta. Kuntoutussuunnitelman
tulee sisältää kuntoutujan sairaudet, jotka vaikuttavat työ- ja toimintakykyyn,
niiden aikaisempi hoito ja kuntoutus sekä niiden vaikutus toimintakykymit-
tausten tuloksien avulla. Lisäksi siinä tulee olla suunnitellut kuntoutusmene-
telmät eli terapiamuoto ja -määrä, ammatillinen kuntoutus, käytettävät apu-
välineet, kuntoutusohjaus, sopeutumisvalmennus sekä laitospäätyminen. Li-
säksi tulee tehdä tavoitteet kuntoutuksen vaikutuksista arkielämän kannalta
sekä suunnitelma prosessin seuraamisesta. (Rosqvist 2010a, 49-53)

Tavallisimpia kuntoutusmuotoja ovat fysioterapia, toimintaterapia, puhetera-
pia, lääkehoito, ortopediset ja neurokirurgiset toimenpiteet sekä ortoosit ja
apuvälineet. Ratsastusterapia voidaan sisällyttää osaksi joko toiminta- tai fy-
sioterapiaan. (Kelan kuntoutuslain 9 ja 10 §:n mukaisena vaikeavammaisten
kuntoutuksena järjestämät terapiat 2007, 7-8) Ratsastusterapiaan osana CP-
vammaisten kuntoutusta palataan kappaleessa 4.3.

4 HEVONEN MUKANA KUNTOUTUKSESSA

Hevonen ja talliympäristö tarjoavat monenlaisia mahdollisuuksia erilaisten sosiaalisten, kasvatuksellisten ja lääkinnällisten ongelmien kuntoutukseen. Sosiopedagoginen hevostoiminta ja ratsastusterapia ovat Suomessa laajimmin käytössä olevia eläinavusteisia terapiamuotoja. (Yli-Viikari yms. 2009, 33)

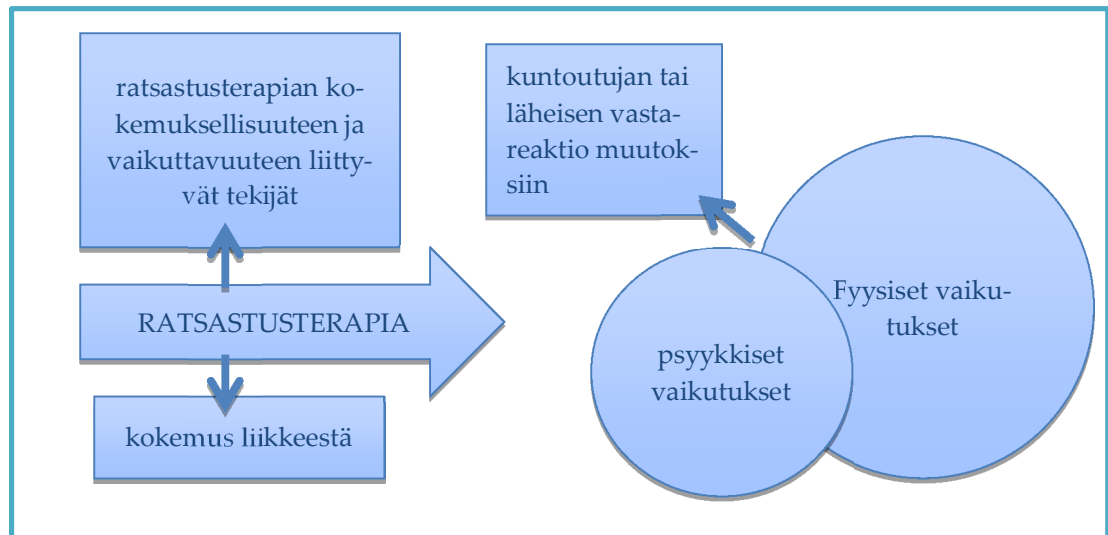
Vammaisratsastuksella sen sijaan tarkoitetaan erilaisille vamma ryhmille suunnattua harrastustoimintaa, jossa on mahdollista edetä kilpailemaan aina olympiatasolle asti. (Ratsastusterapia 2012)

4.1 Ratsastusterapia

Toisen maailman sodan jälkeen ratsastamisen todettiin olevan vaikuttavaa osana haavoittuneiden sotilaiden kuntoutusta. Pian ratsastamista alettiin hyödyntää myös CP-vammaisten ja MS-tautia sairastavien lääkinnällisessä kuntoutuksessa, jolloin syntyi hippoterapia. Myöhemmin huomattiin myös ratsastamisen vaikutukset psyykkiseen hyvinvointiin, jolloin sitä alettiin hyödyntää myös mielenterveyspotilaiden ja kehitysvammaisten kuntoutuksessa. Tätä kutsuttiin pedagogiseksi ratsastukseksi ja vikellykseksi. Suomessa nämä kaksi osa-aluetta yhdistettiin ratsastusterapiaksi, jossa keskitytään yhtäaikaan sekä fyysiseen että psyykkiseen hyvinvointiin. (Selvinen 2011, 14)

Ratsastusterapia on kokonaisvaltainen kuntoutusmuoto, jonka tavoitteet voivat olla lääkinnällisiä, psykologisia, sosiaalisia tai kasvatuksellisia. (Selvinen 2011, 15) Ratsastusterapian tavoitteena on harjaannuttaa oman kehon ja mielen hallintaa, ei niinkään ratsastustaitojen opetteleminen. (Ratsastusterapia 2012) Myös hevosen hoitaminen ja sen käyttäytymisen seuraaminen sekä tallityöt ovat osa ratsastusterapiaa. Ratsastusterapia on yksilölliset tavoitteet

huomioiden suunniteltua toiminnallista terapiaa, joka on aina osa asiakkaan kokonaiskuntoutusta. (Selvinen 2011, 15) Ratsastusterapiaprosessia ja sen aikaan saamia muutoksia psyykkisessä ja fyysisessä toimintakyvyssä voidaan kuvata kuntoutujalähtöisesti (ks. kuvio 1).



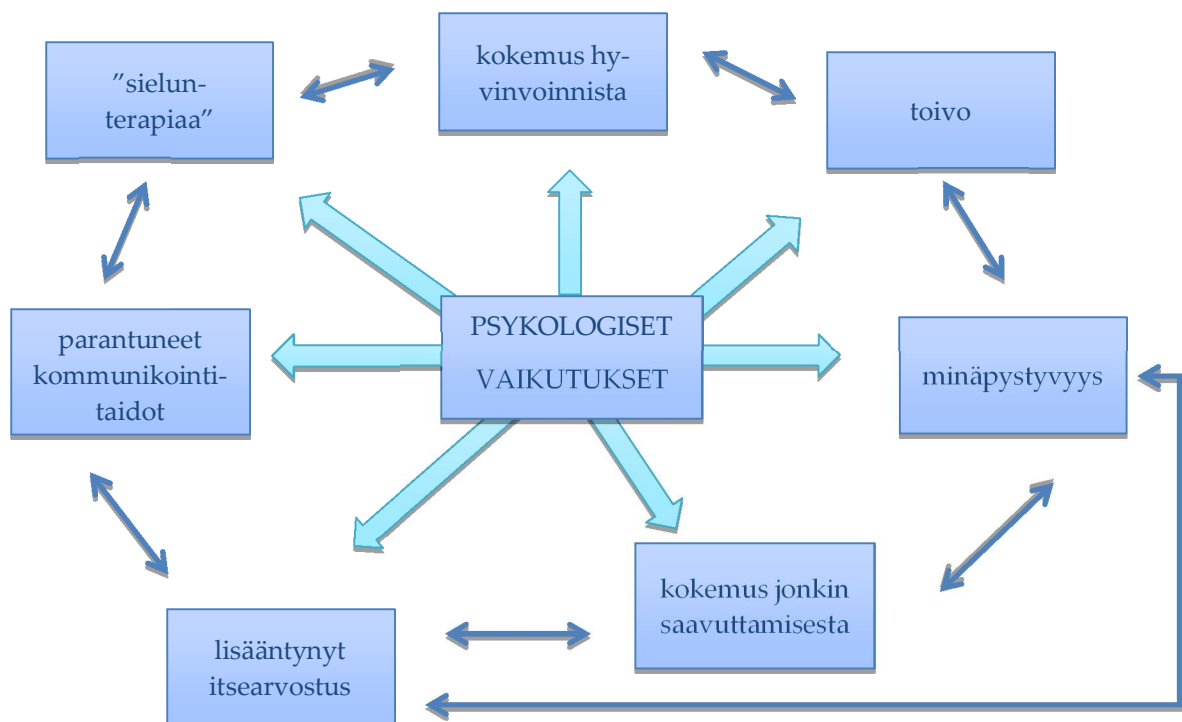
Kuvio 1. Kuntoutujalähtöinen malli ratsastusterapiasta. (alkup. kuvio De-buse, Gibb & Chandler 2009, 181)

Ratsastusterapia kuuluu Kelan korvattavien kuntoutusmuotojen piiriin. Ratsastusterapiaa voidaan myöntää vaikeavammaisille osana fysio- tai toimintaterapiaa, jos kuntoutujalla on motorisia ongelmia, kuten poikkeava lihastonius, vartalon hallinta on ongelmallista tai asento- ja tasapainoreaktioissa on puutteita. Kela korvaa ratsastusterapiaa myös osana autismi- ja kehitysvammakuntoutusta, mikäli tavoitteet liittyvät oma-aloitteisuuden lisääntymiseen, toimintakykyyn ja aisti-tiedon tarkoituksenmukaiseen käyttöön. Ratsastusterapiaa voidaan käyttää myös hetkellisesti motivointikeinona, mikäli kuntoutuja ei halua osallistua perinteiseen fysio- tai toimintaterapiaan. (Kelan kuntoutuslain 9 ja 10 §:n mukaisena vaikeavammaisten kuntoutuksena järjestämät tera-

piat 2007) Ratsastusterapia voi auttaa kuntoutujaa haastamaan itseään enemmän ja työskentelemään ahkerammin kuin tavallisessa terapiassa. (Frank, McCloskey & Dole 2011, 306)

4.2 Ratsastusterapian vaikutukset psyykkiseen hyvinvointiin ja toimintakykyyn

Ratsastusterapialla on positiivisia vaikutuksia ihmisen psyykkiseen toimintakykyyn (ks. kuvio 2). Perinteiseen hevosmiestaitoon kuuluvat sellaiset hyveet kuin rohkeus, johdonmukaisuus, lempeys sekä eläytymis- ja pettymyksen-sietokyky ilman toiseen kohdistuvaa aggressiota. Näitä taitoja voidaan edistää ratsastusterapian avulla. (Yrjölä 2011, 97)



Kuvio 2. Ratsastusterapian psykologiset vaikutukset (Debuse, Gibb & Chandler 2009, 181)

Hevosesta huolehtiessaan ihminen saa positiivisia kokemuksia ja kokee, että hänen toimintansa johtaa haluttuun lopputulokseen. Tällaiset kokemukset vahvistavat minäkäsitystä, joka puolestaan on yhteydessä uuden oppimiseen ja sidoksissa psyykkiseen hyvinvointiin. Oppiessaan jotakin uutta, ihminen oppii aina myös jotain itsestään, kuten millainen on tai mihin kykenee. Minäkäsitys vaikuttaa myös motivaation suuntaamiseen. (Selvinen 2011, 15) Samalla, kun ihminen pyrkii ymmärtämään erilaista olentoa kuin itse on, joutuu hän tutkiskelemaan myös omaa minäkuvaansa. (Yrjölä 2011, 97-98)

Ihmiset on luotu elämään yhteydessä luonnon kanssa, vaikka nyky-yhteiskunnassa olemmekin vieraantuneet siitä. Siksi luonnossa liikkuminen erityisesti hevosen kanssa onkin monille ihmisille voimaannuttava kokemus. Hevonen reagoi ympäristön ärsykkeisiin erilailla kuin ihminen, mikä vahvistaa kokemusta. (Purola 2011, 186) Ratsastusterapian toiminnallisuuden vuoksi asiakkaan tulee olla terapiassa mukana koko kehollaan, tunteillaan ja ajatuksillaan. Asiakas on jatkuvassa vuorovaikutuksessa hevosen ja sen elinympäristön kanssa kaikilla aisteillaan. (Ratsastusterapia 2012)

Hevonen tunnistaa herkästi ihmisen mielialan ja toimii tunteiden ja käyttäytymismallien peilinä. (Ratsastusterapia 2012) Tällöin hevonen antaa välitöntä palautetta ihmiselle tämän käyttäytymisestä. (Yrjölä 2011, 97) Hevosen kanssa toimiminen tarjoaa haastavia vuorovaikutustilanteita, jotka kehittävät tunne-elämää sekä kykyä kommunikoida toisten kanssa. (Ratsastusterapia 2012) Hevosen hoitaminen talliympäristössä ja ulkona työskenteleminen edesauttavat myös vapautunutta vuorovaikutusta, jolloin asiakas ei koe samanlaisia suoriutuspaineita kuin vastaanotolla. Hevosen läsnäolo parantaa sanallista itseilmaisua virittämällä piilotajuntaa. (Yrjölä 2011, 94)

4.3 Ratsastusterapia osana CP-vammaisten kuntoutusta

Ratsastusterapia voi auttaa CP-vammaisia läpi elämän. Rytmikäs liike, hevosen muoto, lämpö ja luonnostaan motivoiva liike vaikuttavat koko kehoon. Ratsastusterapia voi edesauttaa kognitiivisten ja sensomotoristen valmiuksien kehittymistä lapsuudessa, opettaa nuorelle vastuunottamista ja itseluottamusta sekä tarjota elinikäisen liikunnallisen harrastuksen. Samanaikaisesti ratsastusterapia harjaannuttaa ja stimuloi ryhtiä, tasapainoa ja kehon joustavuutta. Erityisesti lasten kohdalla hevonen on hyvä tapa houkutella lapsi puhumaan, samalla kun hevosen liike kehittää hengittämiseen, nielemiseen ja äänentuottamiseen liittyviä osa-alueita. Hevonen auttaa CP-vammaista liikkumaan, tutkimaan ja tunnustelemaan. (Baker 1995)

CP-vammaisen ratsastusterapiassa tulee aina huomioida oikea, hyvälinjainen ratsastusasento, jolloin ratsastusterapia motivoi parhaiten liikeratoja ja lihasten joustavuutta. Hevosen hyvää symmetristä liikettä ei pystytä korvaamaan muilla terapiamenetelmillä. Ratsastusterapia ei koskaan saa päättyä lisääntyneeseen lihasjännitykseen tai epämukavuuden tunteeseen. Ratsastusterapeutin onkin tärkeää seurata ratsastajan tuntemuksia terapiakerran aikana ja tiedustella kuntoutujalta tai tämän omaisilta, onko ratsastusterapiasta ollut hyötyä vai haittaa arjessa. Mikäli spastisuus lisääntyy terapian aikana, voidaan käyttää pehmeämpi käyntiaskelista hevosta ja keskittyä enemmän venyttelyyn hevosen selässä. (Baker 1995)

5 PSYKKINEN TOIMINTAKYKY

5.1 Psyykkisen toimintakyvyn määritelmä

Ihminen on psyykkinen, fyysinen ja sosiaalinen kokonaisuus, josta ei voida erottaa vain yhtä osaa. Toimintakyky voidaan määritellä voimavaralähtöisesti,

jolloin keskitytään jäljellä olevaan toimintakyvyn tasoon. Usein toimintakykyyn kiinnitetään huomiota kuitenkin vasta silloin, kun se on puutteellinen. Suppean määritelmän mukaan toimintakyvyllä tarkoitetaan ihmisen kykyä selviytyä elinympäristössään hänelle merkityksellisistä toiminnoista sekä tarpeellisista päivittäisistä toiminnoista. Toimintakyky voidaan mieltää myös perustarpeiden tyydyttämiseksi. Yksilön tarpeilla ja niiden tyydytyksen asteella on yhteys hyvinvointiin, elämänlaatuun, toimintakykyyn, onnellisuuteen ja terveyteen. Voimavarasuuntautunut käsitys painottaa psyykkisen toimintakyvyn positiivisten ulottuvuuksien, kuten positiivisten tunteiden kokemisen sekä luottavaisen tavan suhtautua elämään, vaikutusta arjesta selviytymiseen. (Aalto 2011)

Toimintakyvyn mittaamisen ja arvioinnin kansallisen asiantuntijaverkoston "TOIMIA"-sivustolla julkaistun suosituksen mukaan psyykkinen toimintakyky liittyy monitasoisesti yksilön hyvinvoinnin ja terveyden ylläpitämiseen sekä sairauksista toipumiseen. Hyvä psyykkinen toimintakyky edesauttaa terveellisten elämäntapojen noudattamista, kun taas heikko psyykkinen toimintakyky altistaa riskikäyttäytymiselle. Sairastuminen tai muu yksilön kokemama kriisi voi heikentää psyykkistä toimintakykyä ja kuluttaa voimavaroja, jolloin elämänhallinta ja sairaudesta toipuminen koetaan haastavaksi. Psyykkisellä toimintakyvyllä onkin merkittävä rooli pitkäaikaissairauksien kanssa elämään sopeutumisessa. (Aalto 2011)

Psyykkisen toimintakyvyn käsite on laaja eikä sille ole olemassa yhtä tarkkaa määritelmää. Psyykkiseen toimintakykyyn voidaan liittää muun muassa mieliala, erilaisista haasteista selviytyminen ja omaa elämää koskevien päätösten tekeminen, itsearvostus, omien voimavarojen tunnistaminen, tarkoituksen kokeminen, toiminnallisuus sekä kyky tuntea ja kokea. Kaiken kaikkiaan psyykkinen toimintakyky on vahvasti liitoksissa elämänhallintaan, psyykki-

seen hyvinvointiin ja mielenterveyteen. (Aalto 2011, Eloranta & Punkkanen 2008, 12-13)

Psyykkisen toimintakyvyn käsite sisältää myös kognitiiviset toiminnot, kuten tiedonkäsittelyn, havaitsemisen, muistamisen, oppimisen ja toiminnanohjauksen. Kuitenkin useimmiten kognitiivisia taitoja käsitellään omana toimintakyvyn osa-alueenaan. Psyykkistä toimintakykyä voidaan tarkastella kognitiivisten toimintojen näkökulmasta silloin, kun halutaan arvioida, miten ihminen näkee itsensä ja kuinka hän tekee havaintoja omasta itsestään, sosiaalisesta ympäristöstään sekä suhteestaan siihen. Myös itsearvostus, pysyvyyden ja hallinnan tunne sekä persoonallisuuden ilmentyminen ovat psyykkisen toimintakyvyn osa-alueita, joissa on mukana kognitiivinen taso. (Aalto 2011)

5.2 Psyykkinen toimintakyky toimintaterapianimikkeistön mukaan

Toimintaterapianimikkeistö on apuväline toimintaterapiapalvelujen kehittämiseen ja yhteisen kielen löytämiseen. Nimikkeistön avulla voidaan suunnitella, vertailla, arvioida ja jäsentää toimintaterapeutin työtä ja kertoa eri ammattialojen edustajille sekä yhteistyökumppaneille toimintaterapian tavoitteista ja sisällöstä. Nimikkeistö koostuu asiakkaan toimintamahdollisuuksien arvioinnista, toimintamahdollisuuksien edistämisestä, toimintamahdollisuuksia edistävästä ohjauksesta ja neuvonnasta, toimintaterapian muusta asiakastyöstä, asiantuntija- ja johtamistehtävistä sekä johtamisesta ja kehittämisestä. Kukin yläotsikko on jaettu pienempiin kokonaisuuksiin.

Psyykkistä toimintakykyä voidaan toimintaterapianimikkeistön avulla määritellä niin arvioinnin kuin toimintakokonaisuuksien edistämisen näkökulmasta. Toimintaterapianimikkeistöstä löytyy seuraavia psyykkisiä valmiuksia ku-

vaavia määritelmiä.

Psyykkisten valmiuksien arviointi

Arvioidaan asiakkaan tunteisiin, tuntemuksiin ja tahtoon liittyviä valmiuksia.

Psyykkisten taitojen vahvistaminen

Vahvistetaan asiakkaan taitoja tunnistaa, ilmaista ja hallita tunteitaan ja mieltymyksiään itselleen tarkoituksenmukaisen ja mielekkään toiminnan aikana. Asiakkaalla on mahdollisuus harjoitella ryhmässä tai toimintaterapeutin kanssa tunteiden tunnistamista ilmaisua ja hallintaa siten, että aiottu tehtävä tulisi tehtyä suunnitelman mukaisesti.

Psyykkisten valmiuksien parantaminen

Parannetaan asiakkaan tunteisiin ja motivaatioon liittyviä, toimintaan vaikuttavia valmiuksia muun muassa tunteiden tunnistamista, tunnetilojen tarkoituksenmukaisuutta, säätelyä ja laaja-alaisuutta, motivaatiota sekä mielijohteiden hallintaa.

Toimintaterapianimikkeistössä määritellään myös sosiaaliset sekä kognitiiviset taidot ja valmiudet, jotka liittyvät vahvasti psyykkiseen toimintakykyyn ja menevät sen kanssa päällekkäin tai limittäin. (Toimintaterapianimikkeistö 2003)

6 INHIMILLISEN TOIMINNAN MALLI

Inhimillisen toiminnan malli (Model of Human Occupation, MOHO) perustuu oletukseen, että ihmisellä on luontainen tarve osallistua toimintaan. Toimiminen taas on terveyden, hyvinvoinnin, kehityksen ja muutoksen voimallähde. Mallin mukaan ihmisen ja ympäristön välillä on jatkuva vuorovaiku-

tussuhde, joka mahdollistaa tai rajoittaa toiminnallista suoriutumista. (Kielhofner 2008, 3-4)

Inhimillisen toiminnan mallin mukaan ihmiseen liittyy kolme elementtiä: tahto, tottumus ja suorituskky. Tahto, jonka osa-alueita ovat henkilökohtainen vaikuttaminen, arvot ja mielenkiinnonkohteet, viittaa toiminnan motivaatioon. Tahdolla tarkoitetaan siis niitä asioita, jotka tuottavat ihmiselle mielihyvää jollakin osa-alueella ja näin ollen motivoi ihmistä toimintaan. Tottumuksella tarkoitetaan jokapäiväiseen elämään muotoutuneita rutiineita tai sisäistettyjä rooleja, joiden mukaan toimimme. Rutiinit ovat sidoksissa aikaan ja ympäristöön – aamuisin suoritamme eri rutiinit kuin iltaisin, pieni lapsi nukkuu päiväunet helpommin omassa kodissa kuin kylässä. Objektiivisesti suorituskky koostuu niistä fyysisistä ja psyykkisistä kyvyistä, jotka mahdollistavat suorituksen. Toisaalta subjektiivinen kokemus suorituskyvystä muokkaa käyttäytymistä, jolloin suorituksen onnistumiseen tai epäonnistumiseen vaikuttaa sekä subjektiivinen että objektiivinen näkökulma yhdessä fyysisen ja sosiaalisen ympäristön kanssa. (Hautala 2010, 234-239)

Inhimillisen toiminnan malli käsittää ympäristön laajempänä kokonaisuutena kuin vain fyysisinä olosuhteina. Siihen voidaan sisällyttää sosiaalinen, kulttuurinen, ekonominen ja poliittinen ympäristö, jotka kukin osaltaan vaikuttavat joko edistävistä tai rajoittavasti yksilön mahdollisuuteen osallistua toimintaan, tehdä valintoja ja suorittaa rutiineja. Ympäristö luo olosuhteita, jotka voivat toimia resursseina ja vahvistaa yksilön kykyä osallistua toimintaan. Toisaalta olosuhteet voivat myös rajoittaa tai jopa estää toimintaan osallistumisen. (Kielhofner 2008, 86)

Käsitteellä inhimillinen toiminta tarkoitetaan yksilön osallistumista ADL-toimintoihin sekä vapaa-ajan ja tuotteliaisuuden osa-alueiden toimintoihin.

ADL-toiminnoilla tarkoitetaan päivittäisiä toimintoja kuten syöminen, pukeutuminen ja peseytyminen, vapaa-ajan toiminnon sisältävät harrastukset ja tuotteliaisuuden toiminnot sisältävät sekä vapaa-ehtoisen että palkallisen työn. Inhimillisen toiminnan malliin mukaan näiden osa-alueiden tasapaino on keskeistä yksilön hyvinvoinnin kannalta. (Kielhofner 2008, 3-5)

Toimintaterapeuttisena lähtökohtana on, että ihminen on psyykkinen, fyysinen ja sosiaalinen kokonaisuus, josta ei voida erottaa vain yhtä ominaisuutta. Inhimillisen toiminnan mallin avulla voidaan ajatella psyykkistä toimintakykyä, kuten mielialaa ja motivaatiota, tahdon ja suorituskyvyn käsitteiden kautta. Esimerkiksi motivaatio voidaan liittää Inhimillisen toiminnan mallissa tahto-käsitteeseen eli siihen, mikä on ihmiselle tärkeää ja millaiset hänen arvonsa ovat.

7 OPINNÄYTETYÖN TAVOITE JA TARKOITUS

Opinnäytetyön tavoitteena on integroivan kirjallisuuskatsauksen avulla koostaa selkeä ja johdonmukainen yhteenveto ratsastusterapian vaikutuksista psyykkiseen toimintakykyyn CP-vammaisten kokemana. Koska menetelmänä on integroiva kirjallisuuskatsaus, aineistoa valitessa voidaan huomioida erilaisin keinoin toteutetut tutkimukset sekä asiantuntijoiden aiheesta julkaisemat artikkelit.

Opinnäytetyön avulla pyrimme vastaamaan seuraaviin tutkimuskysymyksiin

- Millaisia kokemuksia CP-vammaisilla on ratsastusterapiaterapian vaikutuksista psyykkiseen toimintakykyyn?
- Millaisin interventioin muutokset psyykkisessä toimintakyvyssä on saavutettu?

Tietoa aiheesta on tällä hetkellä vaikeasti löydettävissä, eikä suomenkielistä materiaalia juuri ole saatavilla. Jotta ratsastusterapian monipuolisia käyttömahdollisuuksia ja kokonaisvaltaisia vaikutuksia yksilön hyvinvointiin ymmärrettäisiin ja hyödynnettäisiin paremmin, on tärkeää, että aiheesta tehdään lisätutkimusta. Opinnäytetyön avulla tuotetun tiedon tarkoituksena onkin olla kaikkien sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten saatavilla ja helposti hyödynnettävissä. Tietoa voidaan käyttää osana moniammatillista yhteistyötä, jotta fyysisten vaikutusten lisäksi osattaisiin hyödyntää myös ratsastusterapian aikaan saamia psyykkisiä vaikutuksia.

8 INTEGROIVA KIRJALLISUUSKATSAUS

Integroiva kirjallisuuskatsaus on täsmällinen ja tarkoin määritelty tutkimusmenetelmä, joka yhdistää empiiristä sekä teoreettista materiaalia tuottaakseen helpommin ymmärrettävää tietoa tarkasteltavasta ilmiöstä. Sitä voidaan käyttää erilaisten teorioiden ja spesifisten tutkimusten analysointiin sekä käsitteiden määrittelemiseen. Integroivan kirjallisuuskatsauksen tehtäviä ovatkin nykytilanteen kuvaaminen, teorioiden kehittäminen sekä saadun tiedon soveltaminen (Whittemore & Knafl 2005, 149, 546). Whittemore ja Knafl (2005, 548-550) ovat määritelleet Cooperia (1998) mukaillen myös viisi vaihetta, joiden mukaan integroitu kirjallisuuskatsaus voidaan toteuttaa. Vaiheet on kuvattu taulukossa 1.

Aineistoa valitessa voidaan huomioida erilaisin keinoin toteutetut tutkimukset sekä empiirinen eli kokemusperäinen ja teoreettinen kirjallisuus. Kirjallisuudessa ilmenevät perspektiivit voivat olla huomattavasti laajempia ja monimuotoisempia kuin systemaattisessa kirjallisuuskatsauksessa. Koska integ-

roiva kirjallisuuskatsaus ei seulo aineistoa yhtä tarkasti, voidaan tutkittavasta aiheesta kerätä huomattavasti suurempi otos. (Whittemore & Knafl 2005, 149)

Vaikka integroitu kirjallisuuskatsaus eroaa systemaattisesta kirjallisuuskatsauksesta, on kriittinen tarkastelu oleellinen osa integroitua kirjallisuuskatsausta. (Birmingham 2000, 33)

Taulukko 1. Integroivan kirjallisuuskatsauksen toteuttaminen Whittemoren ja Knfalin (2005) mukaan Cooperia (1998) mukaillen.

tutkimusongelman asettelu	Ensimmäinen vaihe kaikissa tutkimusmetodeissa on määritellä kysymys, jota tutkimus käsittelee. Tärkeintä on selvittää, miksi aihe on tutkimisen arvoinen ja millaisia muuttuvia tekijöitä tutkimukseen liittyy. Tämä auttaa poissulku- ja mukaanottokriteereiden luomisessa sekä tiedonhaussa.
aineiston hankkiminen	Kaikissa kirjallisuuskatsauksen tyypeissä tarkoin määritellyt hakukriteerit tulee olla kriittisiä, jotta epätäydelliset ja puolueelliset lähteet saadaan poissuljettua ja näin vältetään vääriä tutkimustuloksilta. Kirjallisuuskatsauksen tiedonhaun tulee olla tarkoin dokumentoitua sisältäen käytetyt hakusanat, tietokannat, täydentävät hakustrategia ja poissulku- ja mukaanottokriteerit.
aineiston arviointi	Meta-analyyseissa ja systemaattisissa katsauksissa tiettyjen metodologisten piirteiden erottelu primaaritutkimuksissa on suositeltavaa, jotta voidaan arvioida tutkimuksen luotettavuutta.
analyysi	Integroidussa kirjallisuuskatsauksessa, jossa käytetyt lähteet ovat saman tyyppisiä, on aineiston pisteyttäminen ja luotettavuuden arvioiminen optimaalista. Integroidussa kirjallisuuskatsauksessa, jossa käytetään monenlaisia empiirisiä lähteitä on aiheellista arvioida niiden laatua, jolloin on mahdollista saada esille eriävät tiedot.
tulosten esittely	Aineistoanalyysi tutkimustulosten selvittelyssä vaatii sen, että tärkeimmistä tietolähteistä saatu tieto on yhdistetty, järjestetty ja ryhmitelty yhdeksi yhtenäiseksi ja integroiduksi tuotokseksi tutkimusongelmasta.

Tutkijan tulee olla kriittinen käytettävän aineiston suhteen. Sosiaali- ja terveysala sekä alalla käytettävät tekniikat kehittyvät nopeasti, jolloin on hyvä arvioida, kuinka vanhoja aineistoja voidaan hyväksyä mukaan kirjallisuuskatsaukseen. Usein aineistoiksi hyväksytään korkeintaan kymmenen vuotta vanhat materiaalit, mutta joissakin tapauksissa tutkimusaiheesta tai käytettävistä metodeista on voitu julkaista ns. ”klassikkoteoksia”, jotka on hyvä sisällyttää mukaan aineistoon. Kirjallisuuskatsausta laadittaessa on tarpeen arvioida myös tutkimusten laatua. Ensisijaisesti kirjallisuuskatsaukseen tulisi valita mahdollisimman tasokkaita tieteellisiä julkaisuja ja rajata ammatilliset julkaisut sekä opinnäytetyöt käytettävän aineiston ulkopuolelle. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkkunen 2009, 70-71)

8.1 Tietokantahaku

Tiedonhaku tietokannoista tehtiin maaliskuussa 2013. Tiedonhaussa käytimme kansainvälisiä tietokantoja CINAHL (Cumulative Index of Nursing and Allied Health Literature), PubMed, Ebrary ja Google Scholar. Suomalaisista tietokannoista käytimme ARTO:a, Melindaa sekä Aleksia. CINAHL:ssa käytimme hakurajauksena vuosia 2002-2013, muissa tietokannoissa emme käyttäneet hakurajoituksia. Kaikki haut toteutettiin sanahakuna. Tiedonhakuprosessit liitteessä 1.

Tiedonhaun teimme yhdessä työskennellen samalla tietokoneella. Aluksi määrittelimme ratsastusterapiaa, CP-vammaa ja psyykkistä toimintakykyä kuvaavat hakusanat. Psyykkistä toimintakykyä määrittävät asiasanat on listattu sekä suomeksi että englanniksi mukaanotto- ja poissulkukriteerien yhteyteen (kts. taulukko 2). Asiasanoja haimme sekä suomalaisista että kansainvälisistä sanastoista. Haettaessa ratsastusterapiaa vastaavia sanoja, sanastot ehdottivat myös termejä ”horsemanship” ja ”hippotherapy”, jotka hyväksyimme

mukaan hakusanoiksi. Tämä on perusteltua, sillä suomalainen ratsastusterapia on muodostunut pedagogisesta ratsastuksesta ja hippoterapiasta. Kansainvälisesti ajateltuna pelkkä käsite ratsastusterapia ei riitä kattamaan koko ratsastusterapian kirjoa. Kansainvälisissä tietokannoissa pelkät asiasanat "therapeuticriding" ja "horsebackridingtherapy" eivät tuota riittäviä hakutuloksia.

Kansainvälisissä tietokannoissa käytimme ensimmäisessä haussa hakulauseketta "hippotherapy OR horsemanship OR horsebackridingtherapy AND cerebralpalsy" tai "hippotherapy OR horsemanship OR "horsebackridingtherapy" OR "therapeuticriding" AND "cerebralpalsy"". Tarpeen mukaan tarkensimme hakulauseketta lisäämällä loppuun hakusanan "psychiatric ability for function", "mental ability for function", "mental well-being", "mental health", "motivation", "self-esteem", "self-image" tai "self-confidence".

Suomalaisissa tietokannoissa käytimme hakulauseketta "ratsastusterapia OR hippoterapia AND CP*". ARTO ei tunnistanut lainkaan hakusanaa "hippoterapia", joten käytimme hakulauseketta "ratsastusterapia + CP?". Vähäisten hakutuloksien takia hakulausekkeitä ei ollut tarvetta tarkentaa.

Valitsimme aineiston mukaanotto- ja poissulkukriteereiden mukaisesti (ks. taulukko 2). Sosiaali- ja terveysalalla ilmestyy kokoajan uutta tietoa ja tutkimuksia, jolloin on hyvä arvioida, kuinka vanhoja aineistoja voidaan hyväksyä mukaan kirjallisuuskatsaukseen. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkkunen 2009, 70-71) Päädyimme rajaamaan pois ennen vuotta 2002 julkaistun aineiston. Halusimme rajata aineiston käsittelemään tiettyjä psyykkisen toimintakyvyn osalualueita, joten määrittelimme sekä suomen- että englanninkielisen asiasanaluettelon, jonka mukaan kävimme hakutulokset läpi. Koko tekstin lukuvaiheessa karsiutui pois neljä artikkelia. Abstraktin mukaan kyseisissä aineistoissa käsiteltiin psyykkistä toimintakykyä, mutta koko tekstin lukuvai-

heessa huomasimme, ettei tutkimuksesta löytynyt viittauksia määrittelemimme psyykkisen toimintakyvyn osa-alueisiin.

Tarkennetussa haussa Pubmedissä hakutuloksia oli 3, Cinahlissa 71, Ebraryssa 15, Google Scholarissa 1340 ja suomalaisissa tietokannoissa Melinda, Aleks ja Arto yhteensä 47. Yhteensä kaikissa tietokannoissa hakutuloksia oli 1476, joista suurimman osan suljimme pois otsikon ja abstraktin perusteella. Koko tekstin luimme kahdeksasta tutkimuksesta, joista mukaan lopulliseen aineistoon valitsimme neljä.

Taulukko 2. Mukaanotto- ja poissulkukriteerit

Mukaanottokriteeri	Poissulkukriteeri
Käsittelee CP-vammaa	Julkaistu ennen vuotta 2002
Käsittelee määrittelemäämme toimintakyvyn osa-aluetta *	Maksullinen aineisto
Käsittelee ratsastusterapiaa	Käsittelee vain ratsastamista
Full-teksti	Pelkkä abstrakti
Aineisto on suomen- tai englanninkielinen	Aineisto ei ole suomen- tai englanninkielinen
Sisältää kuntoutujien kokemuksia ratsastusterapiasta	Ei sisällä kuntoutujien kokemuksia ratsastusterapiasta

* Englannin kielisestä aineistosta löytyy jokin käsitteistä: psychiatric ability for function, mental ability for function, mental well-being, mental health, motivation, self-esteem, self-image, self-confidence. Suomenkielisestä aineistosta löytyy jokin seuraavista käsitteistä: psyykkinen toimintakyky, henkinen toimintakyky, henkinen hyvinvointi, mielenterveys, motivaatio, itsearvostus, minäkuva, itseluottamus.

8.2 Aineiston kuvaus

Mukaanotto- ja poissulkukriteerien perusteella kansainvälisistä tietokannoista mukaan hyväksyttiin neljä artikkelia. Tutkimus ”Effect of hippotherapy on perceived self-competence and participation in a child with cerebral palsy” löytyi useammalla hakusanalla kahdesta tietokannasta. Suomalaisista tietokannoista artikkeleita ei hyväksytty lainkaan. Tähän kirjallisuuskatsaukseen mukaan valittu aineisto on julkaistu sosiaali- ja terveysalan julkaisuissa tai kirjallisuudessa. Kaksi artikkelia on hyväksytty julkaisuista Padiatric Physical Therapy (APTA) ja Physiotherapy Theory and Practice sekä teoksesta Special Needs, Special Horses. Mukaan tutkimukseen valikoitui myös Texasin yliopiston julkaisema pro gradu – tutkielma. Aineistoon hyväksyttiin kolme tapaus-tutkimusta, joissa tutkimukseen osallistuneiden määrä vaihteli yhdestä seitsemääntoista. Mukaan aineistoon valittiin myös case-esimerkki. Kuvaus tiedonhankintaprosessista löytyy liitteestä 1 ja kooste mukaan valituista aineistoista taulukosta 3.

Taulukko 3. Mukaan valittu aineisto

Tekijät	Tutkimuksen nimi	Lähde	Tutkittu joukko	Tutkimuksen tavoite/ Tutkimuskysymys
Frank, A. McCloskey, S. Dole, R.	Effect of Hippotherapy on Perceived Self-competence and Participation in a Child With Cerebral Palsy	Pediatric Physical Therapy. 2011. 23 (3) s. 301-308	6-vuotias tyttö, ataksinen CP-vamma	Kuvaus ratsastusterapian aikaan saamista muutoksista sekä fyysisillä että psyykkisillä osa-alueilla.
Scott, N.	Brandon	Special Needs, Special Horses. A Guide to The Benefits of Therapeutic Riding. 2005. University of North Texas Press.	14-vuotias poika	Case-esimerkin esittely
Clark, T.	Development of a structured horseback riding therapeutic program for young adults with cerebral palsy	Texasin yliopisto. 2010.	21-vuotias nainen, spastinen tetrapleginen CP-vamma	Voiko strukturoitu ratsastusterapia kehittää nuoren naisen motoriikkaa sekä asennonhallintaa ja näin parantaa elämänlaatua? Voidaanko ratsastusterapian avulla vahvistaa naisen omaa kokemusta toimintaan osallistumisesta työelämässä?
Debusse, D. Gibb, C. Chandler, C.	Effects of hippotherapy on people with cerebral palsy from the users perspective: a qualitative study	Physiotherapy Theory and Practice. 2009. 25 (3) s. 174-192	4-63-vuotiaita kummankin sukupuolen edustajia, yhteensä 17 osallistujaa	Millaisia kokemuksia CP-vammaisilla on ratsastusterapian aikaan saamista muutoksista ja vaikutuksista? Vastaavaa tutkimusta ei ole tehty aiemmin.

9 SISÄLLÖNANALYYSI

Sisällönanalyysin avulla on mahdollista analysoida erilaisia aineistoja ja kuva-
ta niitä. Se on määritelty menetelmäksi jonka avulla tutkittavia ilmiöitä voi-
daan kuvailla yleistävästi tiivistämällä niitä ja esittämään niiden väliset suh-
teet. Se on sisällön sanallista kuvaamista. Sen vaiheiksi voidaan luokitella ana-
lyysiyksikön valitseminen, aineistoon tutustuminen, pelkistäminen sekä sen
luokittelu ja tulkinta ja luotettavuuden arviointi. Sen tavoitteena on luoda kä-
siteluokituksia, käsitejärjestelmiä, käsitekarttoja sekä malleja. Sen avulla saa-
vutetaan myös merkityksiä, seurauksia ja sisältöjä. Tästä syystä se on erittäin
käyttökelpoinen erityisesti hoitotieteessä. (Kankkunen P., Vehviläinen-
Julkunen K. 2009)

9.1 Aineiston kokoaminen

Frank, McCloskey ja Dole (2011) toteuttivat tapaustutkimuksen, jossa havain-
noitiin ratsastusterapian aikaansaamia fyysisiä ja psyykkisiä muutoksia kuu-
sivuotiaan CP-vammaisen tytön kohdalla. Ratsastusterapiaa toteutettiin kaksi
kertaa viikossa kahdeksan viikon ajan, yhteensä kuusitoista kertaa yksilöllistä
terapiaa. Terapiakerran pituus oli 45 minuuttia, josta varsinaista ratsastuste-
rapiaa oli kolmekymmentä minuuttia. Terapiakertaan sisältyi myös ilman he-
vosta toteutettavia tasapaino-, koordinaatio- ja voimaharjoituksia sekä viiden
minuutin verryttely. Ratsastusterapian aikaan saamia muutoksia mitattiin
heti terapiajakson jälkeen ja kahden kuukauden kuluttua tästä. Vaikuttavuut-
ta mittaamaan käytettiin testejä Gross Motor Function Measure (GMFM), The
Pictional Scale of Perceived Competence and Social Acceptance for Young
Children (PSPCSAYC) sekä Pediatric Outcomes Data Collection Instrumet
(PODCI). Näistä PODCI-testi arvioi muutoksia myös psyykkisellä osa-

alueella. Aktiviteettien suorittaminen hevosen selässä ei ainoastaan motivoinut tyttöä vaan antoi hänelle myös luottamusta, jota hän tarvitsee selviytyäkseen muista haasteista. Positiivisen suhteen luominen hevoseen oli voimaannuttava kokemus tytölle. Kahden kuukauden kuluttua ratsastusterapiasta tyttö oli vähemmän riippuvainen äidin tuesta ja osallistui enemmän toimintaan muiden lasten kanssa. Äidin raportoinnin mukaan myös hänen luottamuksensa tyttären kykyihin oli kasvanut. Tutkimus osoittaa, että ratsastusterapialla saattaa olla vaikutusta lapsen toimintakykyyn, osallistumiseen sekä itsetuottamukseen. (Frank, McCloskey & Dole 2011, 301-307)

Scott (2005) kuvailee teoksessaan *Special Needs, Special Horses* 14-vuotiaan CP-vammaisen pojan ja tämän äidin kokemuksia ratsastusterapian aikaan saamista muutoksista fyysisen ja psyykkisen toimintakyvyn osa-alueilla. Ratsastusterapiaa toteutettiin sekä yksilö- että ryhmämuotoisena. Jo muutaman ratsastuskerran jälkeen poika oli innostunut, rohkaistunut ja motivoitunut kuntoutukseen, mitä hän ei muiden terapiamuotojen kohdalla ollut ollut. Puoli vuotta ratsastusterapian alkamisen jälkeen havaittavissa oli muutoksia fyysisessä toimintakyvyssä sekä emotionaalisia vaikutuksia, sillä ratsastusterapia antoi pojalle iloa, itsetuottamusta ja aiheutta oli jostakin ylpeä. Ratsastusterapian aikana myös kivut vähenivät. Tutkimuksessa ei kuvata menetelmää, jolla kokemukset on kerätty. (Scott 2005, 113-119)

Debusse, Gibb ja Chandler (2009) ovat toteuttaneet laadullisen tutkimuksen ”Effects of hippotherapy on people with cerebral palsy from users’ perspective”, joka kartoittaa kuntoutujien kokemuksia ratsastusterapian vaikutuksista sekä fyysiseen että psyykkiseen toimintakykyyn. Tutkimukseen osallistui seitsemäntoista 4-63-vuotiasta CP-vammaista Britanniasta ja Saksasta. Kaikki osallistujat raportoivat, että ratsastusterapia mahdollisti kokemuksen jonkin saavuttamisesta, mikä puolestaan kasvatti itsearvostusta. Kipupotilaat välttä-

vät usein fyysisiä toimintoja pelätessään kipua tai epäonnistumista. Tämä laskee jäljellä olevan toimintakyvyn tasoa ja näin aiheuttaa noidankehän. Monet kuntoutujat ovat maininneet, että ratsastusterapia on auttanut heitä pääsemään pois noidankehästä. Terapia on kasvattanut kuntoutujien itsetuottamusta ja kykyä kohdata haasteet pelottomammin. Koska motorinen toiminnallisuus on parantunut ratsastusterapian aikana, kuntoutujat uskovat, että he voivat selviytyä tietyistä motorisista toiminnoista onnistuneesti.

Clark (2010) on tutkimuksessaan keskittynyt seuraamaan ratsastusterapiaohjelman vaikutuksia nuoriin CP-vammaisiin aikuisiin. Always Wanted a Riding Experience (A.W.A.R.E)-projekti toteutui Texasissa. Tutkimusraportissa on esitelty case-esimerkkinä 21-vuotias spastista tetraplegista CP-vammaa sairastava nainen. Strukturoitu tutkimus keskittyi selvittämään ratsastusterapian aikaan saamia muutoksia fyysisessä ja psyykkisessä toimintakyvyssä. Tutkimuksessa huomioitiin erityisesti ratsastusterapian vaikutus sosiaalisiin suhteisiin sekä kognitiivisiin taitoihin. Terapiaohjelmaan kuului kaksitoista ratsastuskertaa, joista toteutui yhdeksän. Jokainen terapiakerta aloitettiin ja lopetettiin kartoittamalla kuntoutujan sen hetkinen mieliala kyselylomakkeen avulla. Tunnin mittainen terapiakerta sisälsi kymmenen minuutin mittaisen alkulämmittelyosuuden, jonka jälkeen toteutettiin erilaisia motorisia taitoja ja tasapainoa kehittäviä harjoituksia joko tehtäväratoina tai peleinä. Jokaisen tunnin lopuksi määriteltiin kehonhallintaan tai motorisiin taitoihin liittyvät tavoitteet seuraavalle kerralle. (Clark 2010, 31-38) Tutkimus osoittaa, että ratsastusterapia saa aikaan positiivisia muutoksia mielialassa ja itsetuottamuksessa, mikä taas vaikuttaa myönteisesti muun muassa yksilön osallistumiseen työelämässä. (Clark 2010, 50)

9.2 Ratsastusterapian vaikutus psyykkiseen toimintakykyyn

Ratsastusterapia voi vaikuttaa CP-vammaisten psyykkisen toimintakyvyn eri osa-alueisiin. Kaikissa aineistoissa raportoidaan ratsastusterapiajakson aikana ilmenneistä positiivisista muutoksista psyykkisen toimintakyvyn eri osa-alueilla (ks. taulukko 4). Ratsastusterapia koetaan mielekkääksi ja mukavaksi terapiamuodoksi, joka saa aikaan hyvän olon tunteen. Näiden kokemusten mahdollistumiseen vaikuttavat muun muassa kuntoutujan luoma suhde hevoseen, terapian toteutuminen muualla kuin sairaalaympäristössä sekä ratsastuksen tuoma ilo. Ratsastusterapia voi toimia myös hyvänä motivaatiokeino-
na, mikäli kuntoutuja ei ole sitoutunut muihin terapiamuotoihin.

CP-vammaisten kohdalla ratsastusterapiajaksolle asetettavat tavoitteet ovat usein fyysisiä. Inhimillisen toiminnan mallin mukaan ihminen on kuitenkin psyykkinen, fyysinen ja sosiaalinen kokonaisuus, josta ei voida erottaa yhtä osa-aluetta erilleen. Fyysisillä osa-alueilla saavutetut muutokset ovatkin vahvasti sidoksissa psyykkiseen toimintakykyyn. Fyysisen suorituskyyvyn parantuesssa kuntoutujan kyky osallistua päivittäisistä toiminnoista huolehtimiseen sekä vapaa-aikaan ja tuottavuuteen liittyviin toimintoihin vahvistuu. Frankin, McCloskeyn ja Dolen (2011) tutkimukseen osallistunut CP-vammainen tyttö raportoi, ettei ratsastusterapiajakson jälkeen leikkinyt enää niin paljon äitinsä kanssa, koska pääsi osallistumaan myös toisten lasten leikkeihin. Myös äidin raportoinnin mukaan lapsi pystyi osallistumaan paremmin liikunnallisiin leikkeihin ja toimintaan perheen yhteisillä lomamatkoilla. (Frank yms. 2011, 306) Clarkin (2010) tutkimusraportin mukaan ratsastusterapia sai aikaan positiivisia muutoksia nuoren CP-vammaisen naisen mielialassa ja itseluottamuksessa, mikä taas vaikutti myönteisesti yksilön osallistumiseen työelämässä. (Clark 2010, 50)

Kipu vaikuttaa monin tavoin sosiaalisiin suhteisiin ja ADL-toiminnoista suoriutumiseen ja tätä kautta elämänlaatuun. (Eloranta 2002, 35) Kahdessa aineistossa kuntoutujat raportoivat ratsastusterapian helpottaneen kipuja ja näin kohentaneen heidän elämänlaatuaan. (Scott 2005, 119; Debuse ym. 2009, 184)

Debusen, Gibbn ja Chandlerin (2009) tutkimuksessa kuntoutujat kuvasivat joutuneensa noidan kehään välttäänsä kipua tuottavia toimintoja. Tämä on johtanut toimintakyvyn heikkenemiseen, mikä osaltaan taas vähentää osallistumista toimintaan. Ratsastusterapian avulla kuntoutujat ovat saaneet luottamusta toimintaan. Ratsastusterapian avulla kuntoutujat ovat saaneet luottamusta ja motivaatiota kokeilla toimintoja, joihin on ennen kohdistunut pelkoa kivun takia. (Debuse ym. 2009, 184)

Taulukko 4. Muutokset psyykkisessä toimintakyvyssä tutkimuksittain

Psyykkisen toimintakyvyn osa-alue	Frank, A., McCloskey S. & Dole R. 2011.	Debuse, D., Gibb, C. & Chandler, C. 2009.	Scott, N. 2005.	Clark, T. 2010.
itseluottamuksen vahvistuminen	X	X	X	X
itsearvostuksen vahvistuminen		X		
hyvän olon tunne ja positiivinen mieliala		X	X	X
tuotteliaisuuden toimintoihin osallistuminen	X			X
vapaa-ajan toimintoihin osallistuminen		X	X	
voimaannuttava kokemus	X	X		X
motivointikeino	X		X	

Kaikissa aineistoissa todettiin ratsastusterapian vahvistavan itseluottamusta. Kuntoutujat kokivat, että heillä oli enemmän uskallusta kohdata ja kokeilla uusia asioita myös ilman hevosta. He uskoivat, että ratsastusterapian myötä uusien motoristen tehtävien suorittaminen on mahdollista. (Debuse ym. 2009, 185) Myös vanhempien luottamus lastensa kykyihin kasvoi. (Frank ym. 307)

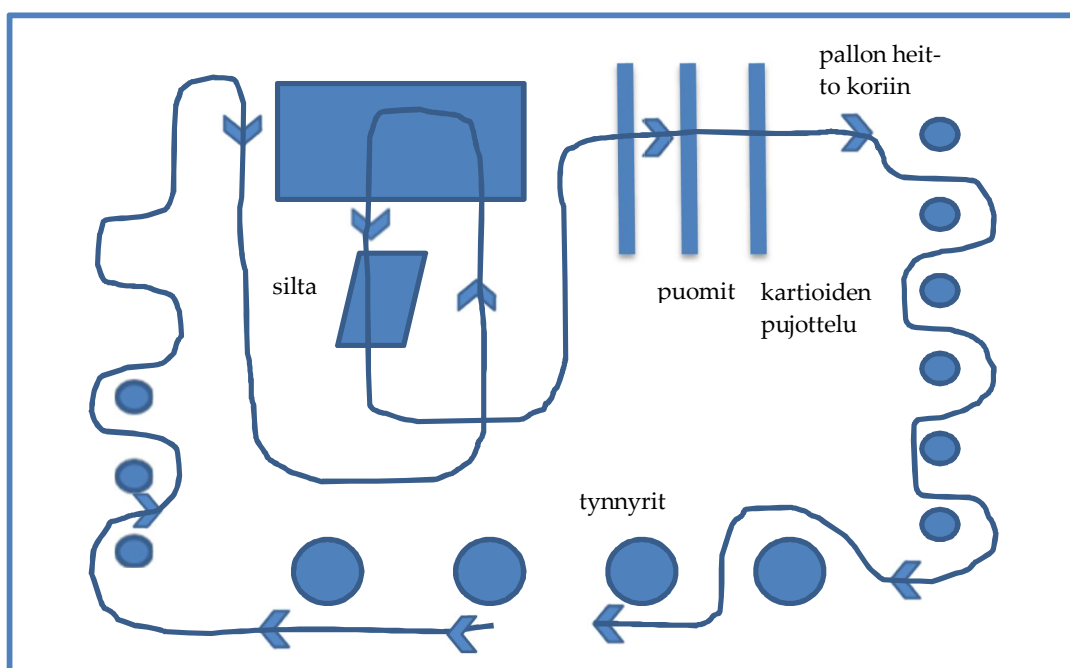
9.3 Interventioiden kuvaus

Kaikissa aineistoissa terapiakertojen rakenne oli pääpiirteittäin samanlainen. (ks. taulukko 5) Terapia alkoi tutustumisella hevoseen maasta käsin. Ratsastus tapahtui joko maneesissa, kentällä tai maastossa. Ratsastusterapeutin lisäksi avustamassa oli taluttaja ja mahdollisesti toinen avustaja, jonka tehtävä oli tukea ratsastajaa. Ratsastusterapiassa käytettäviä apuvälineitä olivat kypärä, talutusvyö, terapiavyö, satulahuopa tai muu viltti sekä taluttajalla apuna oleva riimunnaru. Ilman satulaa ratsastaessa kuntoutuja istuu lähellä hevosta, jolloin hevosen liikkeet vaikuttavat enemmän ratsastajan kehoon kuin satulan kanssa. Tällöin kuntoutuja tuntee paremmin myös hevosen lämmön, jolla on lihaksia rentouttava vaikutus.

Terapia toteutettiin joko yksilö- tai ryhmäterapiana. Ryhmäterapiassa pidettiin yhteinen aloitus ja esittäydyttiin muille osanottajille. Terapiaa pyrittiin mahdollisuuksien mukaan pitämään myös maastossa tarjoten kuntoutujalle vaihtuvan ympäristön tarjoamia virikkeitä. Vaihteleva maasto muuttaa myös hevosen tapaa liikkua ja näin vaikuttaa myös ratsastajaan.

Ratsastusosuus alkoi lämmittelyllä, jonka tarkoituksena oli rentouttaa ratsastajan lihaksia mukautumalla hevosen käyntiin. Ratsastusterapian tärkein ominaisuus onkin hevosen käyntiliike, joka muistuttaa ihmisen kävelyliikettä ja näin stimuloi kuntoutujan omaa kävelyliikettä. (Clark 2009, 3; Debuse 2009,

174) Kuntoutujan kykyjen mukaan hän ohjasi hevosta ja teki siirtymisiä. Lämmittelyn jälkeen suoritettiin erilaisia harjoitteita, kuten tehtäväratoja, pelejä tai erilaisia liikkeitä hevosen selässä. Tehtäväratoihin kuului esimerkiksi pujotteluja, eri askellajeja, puomeja ja erilaisia tasoja, joiden päälle hevonen tuli ohjata (ks. kuvio 3). Harjoitteiden tavoitteena oli kehittää ratsastajan liikkuvuutta ja lihaksistoa, kognitiivisia taitoja ja toimia motivointikeinona. (Clark 2009, 3, 8, 29-30)



Kuvio 3. Tehtävärata (alkup. kuvio Clark 2010, 71)

Terapeutti suunnitteli tehtävät yksilöllisesti kuntoutujan tason ja tarpeiden mukaan. Usein miten terapeutti kokosi kuntoutujalle terapian aikana heränneet ajatukset ja kokemukset, joiden pohjalta voitiin asettaa tavoitteita seuraavalle kerralle. (Clark 2010, 31-38) Ratsastuksen lisäksi terapia saattoi sisältää kuntoutujan kunnosta riippuen erilaisia tallitöitä. Kuntoutuja voi myös harjoilla ja silitellä hevosta tarjoten fyysistä kanssakäymistä ja näin luoda suhteen hevoseen. (Clark 2010, 8) Ratsastusterapia tarjoaa myös ympäristön, jossa kes-

kustelu kuntoutujan, ryhmän ja terapeutin välillä on sujuvampaa kuin vastaanotolla. (Debuse 2009, 178)

Taulukko 5. Tutkimuksissa kuvatut interventiomenetelmät

Interventio- menetelmä	Frank, A., McCloskey S. & Dole R. 2011.	Debuse, D., Gibb, C. & Chandler, C. 2009.	Scott, N. 2005. (mene- telmiä ei kuvattu tekstissä)	Clark, T. 2010.
ratsastaminen maastossa				X
ratsastaminen kentällä tai maneesissa	X	X		X
ilman satulaa rat- sastaminen	X	X		X
hevosen hoitami- nen				X
tehtäväratojen ratsastaminen				X
pelit, leikit				X

10 POHDINTA

Opinnäytetyömme tutkimuskysymykset olivat; millaisia kokemuksia CP-vammaisilla on ratsastusterapian vaikutuksista psyykkiseen toimintakykyyn ja millaisin interventioin muutos psyykkisessä toimintakyvyssä on saavutettu. Mukaan valitun aineiston analysoinnin pohjalta pystyimme vastaamaan kumpaankin tutkimuskysymykseen.

Mukaan valituissa aineistoissa ratsastusterapiainterventiot toteutettiin 4-63-vuotiaille CP-vammaisille. Kahdessa tutkimuksessa 45-60 minuutin mittaisia ratsastusterapiakertoja toteutui keskimäärin 13. Kahdessa muussa tutkimuksessa ei mainittu ratsastusterapiakertojen määrää tai kestoja. Ratsastusterapiaa toteutettiin sekä yksilö- että ryhmämuotoisesti. Terapian tavoitteet liittyivät pääasiassa motoristen taitojen harjaannuttamiseen, mutta joissakin tutkimuksissa ilmeni myös psyykkisiä tavoitteita, kuten itseluottamuksen vahvistuminen. Useimmissa aineistoissa ratsastaja oli aktiivisessa roolissa ja terapiakertojen aikana suoritettiin erilaisia harjoituksia sekä hevosen kanssa että ilman hevosta. Yhdessä aineistoissa ratsastajalla oli passiivisempi rooli, jolloin terapiakerroilla ei suoritettu erillisiä harjoituksia vaan terapian tavoitteena oli vain kävelyliikkeen stimuloiminen hevosen avulla.

CP-vammaan yleisesti liittyvä liitännäisoire on kipu, joka rajoittaa yksilön luontaista tarvetta osallistua toimintaan. Inhimillisen toiminnan mallin mukaan toimintaan osallistuminen on muutoksen, terveyden, hyvinvoinnin, kehityksen voimanlähde. Ratsastusterapia vähensi kipuja ja vahvisti itseluottamusta, jolloin kipuun liittyvä noidankehä saatiin katkaistua ja kuntoutuja kykeni osallistumaan toimintaan ilman pelkoa kivusta tai epäonnistumisesta.

Tutkimuksissa nousi esille ympäristön merkitys toimintaan osallistumisen näkökulmasta. Terapian toteutuminen muualla kuin sairaalaympäristössä loi uusia olosuhteita toiminnan toteutumiselle, mikä koettiin mielekkäänä. Fyysisen ja sosiaalisen ympäristön muuttuminen piristi mieltä sekä toimi motivointikeinona ja näin edisti toimintaan osallistumista. Samoin maastoratsastuksen tarjoama vaihteleva ympäristö loi omat rajoittavat ja mahdollistavat tekijänsä ratsastusterapialle. Inhimillisen toiminnan malli näkee ympäristön fyysisiä olosuhteita laajempänä kokonaisuutena, jolloin myös hevonen voidaan lukea kuuluvaksi yksilön sosiaaliseen ympäristöön. Positiivinen vuorovaikutussuhde hevoseen toimii voimaannuttavana ja toimintaa edistävänä tekijänä.

Kuntouttavan hoitotyön periaatteiden merkitys tulee ilmi kaikissa aineistoissa. Jotta terapiassa harjoitellut asiat siirtyisivät arkeen, tulee kuntoutujan harjoitella taitoja myös omassa elinympäristössään. Kannustaminen fyysiseen toimintaan edesauttaa suoriutumista myös psyykkisissä ja sosiaalisissa toiminnoissa. Sekä kuntouttavan hoitotyön että inhimillisen toiminnan mallin taustalla on asiakaslähtöinen toimintatapa, joka huomioi asiakkaan tavoitteet ja elämäntilanteen, jotka ovat tiivistä sidoksissa ratsastusterapian onnistumiseen.

Integroivan kirjallisuuskatsauksen perusteella voidaan todeta, että ratsastusterapia on sopiva kuntoutusmuoto CP-vammaisille iästä riippumatta ja opinnäytetyöhömmme valitussa aineistossa ratsastusterapian koetaan vaikuttavan positiivisesti psyykkiseen toimintakykyyn sekä suoraan että välillisesti fyysisen toimintakyvyn paranemisen kautta.

10.1 Integroivan kirjallisuuskatsauksen toteutus

Tiedonhakuprosessimme kohdentui sekä suomalaisiin että kansainvälisiin tietokantoihin. Koska tietokantahaulla löytyi riittävä määrä aineistoa, emme suorittaneet käsihakua. Vaikka poissulkukriteereissä suljimmekin pois maksullisen aineiston, se ei vaikuttanut tutkimustuloksiimme, sillä tiedonhakuprosessin aikana löytyneet artikkelit olivat kaikki maksuttomia.

Tutkimusaineistoon hyväksyttiin kaikkia ikäryhmiä sekä yksilö- että ryhmämuotoisia terapioiden käsittelevät aineistot. Tällöin tutkittavasta aiheesta saatiin mahdollisimman kattava kuvaus. Psykykkisen toimintakyvyn määritelmä on laaja ja sitä voidaan kuvata eri näkökulmista. Taulukon 2 mukaanottokriteereissä määrittelimme käsitteet, jotka mielestämme kuvaavat psykykkistä toimintakykyä. Joidenkin määritelmien mukaan myös kognitiiviset taidot voidaan sisällyttää psykykkiseen toimintakykyyn. Aiheen rajaamiseksi poissuljimme kognitiiviset taidot tutkimuksen ulkopuolelle.

Aineistossa ei mainittu, kävivätkö kuntoutujat samanaikaisesti muussa terapiassa. Tällöin kuntoutujien kokemia muutoksia ei täydellä varmuudella voida yhdistää ratsastusterapiaan. Aineistossa kävi myös ilmi, että kuntoutujan tai tämän huoltajan odotukset ratsastusterapiaa kohtaan saattoivat vaikuttaa siihen, kuinka he ratsastusterapian vaikutuksista raportoivat. Myös kuntoutujan sen hetkinen elämäntilanne vaikutti siihen, kuinka myönteisenä asiana hän koki ratsastusterapian. Aineiston laatuun ja luotettavuuteen sekä siitä tehtyihin johtopäätöksiin tulee suhtautua kriittisesti.

10.2 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Tutkimustyyppistä riippuen eettisyyttä voidaan tarkastella useasta eri näkökulmasta. Tieteen etiikan pulmat voivat liittyä aineiston hankintaan ja tutkimukseen osallistuvien kohteluun, tieteellisen tiedon soveltamiseen, käyttämiseen ja vaikuttavuuteen tai tiedeyhteisöön. (Tutkimuksen eettiset suuntaviivat) Piittaamattomuus hyvistä tieteellisistä käytänteistä voi ilmetä tutkimuksen huolimattomana toteuttamisena, törkeinä laiminlyönteinä, lähteiden ja lähdeviitteiden epätarkkana kirjaamisena tai tulosten harhaanjohtavana raportointina. (Eettisyys)

Opinnäytetyö on toteutettu parityönä, mikä lisää työn eettisyyttä ja luotettavuutta. Vaikka meillä oli ennakko-oletuksia työn lopputuloksesta, ne eivät vaikuttaneet työskentelyymme. Työ on pyritty toteuttamaan huolellisesti ja tarkasti. Suomentaessamme aineistoa, olemme pyrkineet siihen, ettei asiasisältö muutu. Olemme tarkastelleet opinnäytetyössämme hyödynnettäviä tutkimuksia ja muita lähteitä huolellisesti ja kriittisesti. Tiedonhakuprosessin suoritimme yhdessä, jolloin tiivistelmät ja koko tekstit luki useampi kuin yksi ihminen. Tiedonhaussa käytimme luotettavia kansainvälisiä ja suomalaisia tietokantoja. Tiedonhakuprosessi on kuvattu tarkasti ja on kaikkien nähtävissä sekä uudelleen toistettavissa. Tutkimukseen valittu aineisto on julkaistu luotettavissa lähteissä. Opinnäytetyö on toteutettu JAMK:n virallisten raportointiohjeiden mukaisesti ja se on julkisesti saatavilla.

10.3 Jatkosuosituks

Olettamuksemme tutkimustiedon vähyydestä osoittautui oikeaksi. CP-

vammaisten ratsastusterapiaa on tutkittu laajasti, mutta tieteellistä ja luotettavaa tutkimusta ei ole rajattu spesifisesti tutkimaan ratsastusterapian aikaan saamia psyykkisiä vaikutuksia.

Koska aineistoissa olevat otokset olivat pieniä, ei johtopäätöksiä voida yleistää laajemmin. Opinnäytetyön tuloksena voidaan kuitenkin todeta, että ratsastusterapia on sopiva kuntoutusmuoto CP-vammaisille iästä riippumatta ja se koettiin mielekkäänä ja elämää ilostuttavana terapiamuotoja, joka aikaan saa positiivisia muutoksia psyykkisen toimintakyvyn eri osa-alueilla. Lisätutkimusta kuitenkin tarvitaan luotettavien tulosten saamiseksi. Erityisesti tulisi tutkia spesifisesti vaikutuksia psyykkiseen toimintakykyyn kontrolliryhmissä hyödyntäen erilaisia objektiivisia mittareita. Tutkimusta tehtäessä olisi myös hyvä huomioida erot ikäryhmissä ja kulttuureissa. Tutkimisen arvoista olisi myös selvittää, kuinka suuri osa vaikutuksista on välillisiä fyysisen toimintakyvyn paranemisen myötä ja kuinka suuri osa vaikuttaa suoraan psyykkiseen toimintakykyyn.

11 LÄHTEET

Aalto, A-M. 2011. Psyykkisen toimintakyvyn mittaaminen väestötutkimuksessa. TOIMIA-tietokanta. Viitattu 3.3.2013.

<http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/suositus/11/>

Baker, L. 1995. Cerebral Palsy and Therapeutic Riding. Strides Magazine. NARHA. 1 (1).

Debusse, D., Gibb, C. & Chandler, C. 2009. Effects of hippotherapy on people with cerebral palsy from the users' perspective: A qualitative study. Physiotherapy Theory & Practice. 25 (3), 174-192.

Clark, T. 2010. Development of Astructured Horseback Riding Therapeutic Program for Young Adults with Cerebral Palsy. Honor Thesis.

Eloranta, M-J. 2002. Krooninen kipu osana elämää. Pro gradu-tutkielma. Tampereen yliopisto. Viitattu 23.4.2013.

<http://tutkielmat.uta.fi/pdf/gradu00136.pdf>

Frank, A., McCloskey S. & Dole R. 2011. Effect of hippotherapy on perceived self-competence and participation in a child with cerebral palsy. Pediatric Physical Therapy. 23 (3), 301-308.

Harri-Lehtonen O., Numminen H. & Vesala H. 2006. Toimintakykyä ylläpitävä työote. Vernerinet – Kehitysvamma-alan verkkopalvelu. Viitattu 6.4.2013
<http://verneri.net/yleis/kehitysvammaisuus/ikaantyminen/toimintakyvyn-yllapito/yllapitava-tyoote.html>

Etiikka. Kajaanin ammattikorkeakoulu. Nd. Viitattu 3.5.2013.

<http://193.167.122.14/Opari/ontTukiEettisyys.aspx#pisteet>

Kelan kuntoutuslain 9 JA 10 §:n mukaisena vaikeavammaisten kuntoutuksena järjestämät terapiat. Kansaneläkelaitos. Terveys- ja toimeentuloturvaosasto Kuntoutusryhmä. 9.2.2007. Viitattu 15.4.2013.

[http://www.kela.fi/in/internet/liite.nsf/\(WWWAllDocsById\)/5984E44263E03B32C225744A0029D990/\\$file/Vaikeavamm_terapiamuistio%202007.pdf](http://www.kela.fi/in/internet/liite.nsf/(WWWAllDocsById)/5984E44263E03B32C225744A0029D990/$file/Vaikeavamm_terapiamuistio%202007.pdf)

Kielhofner, G. 2008. Model of Human Occupation: Theory and Application. 4. painos. Baltimore: Lippincott Williams & Wilkins. 3-4, 86.

Kuntouttavan hoitotyö. 2013. Suomalainen lääkäriseura Duodecim. Viitattu 6.4.2013.

http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=nix01138

Moilanen, A. & Laine, M. Nd. Kannattavaa kumppanuutta ja kuntouttavan työotteen hyviä käytäntöjä. Terveyskunto Oy. Viitattu 6.4.

2013 http://www.tyohyvinvointipalvelut.fi/PDF/Kuntouttava%20tyoote_KKKT_hankkeen%20hyvia%20kaytantoja2.pdf

Mäenpää, H. CP-vamma. Suomen CP-liitto. Viitattu 9.3.2013. <http://www.cp-liitto.fi/vammaryhmat/cp-vamma>

Ratsastusterapia. Nd. Suomen ratsastusterapeuttiliitto. Viitattu 9.3.2013.

<http://www.suomenratsastusterapeutit.net/6>

Scott, N. 2005. Special Needs, Special Horses: A Guide to the Benefits of Therapeutic Riding. University of North Texas Press.

Selvinen, S. 2011. Johdanto. Teoksessa Ratsastusterapia. toim. Mattila-Rautiainen, S. Juva: Bookwell Oy. 15

Sillanpää, M. 2009. CP-oireyhtymä. Teoksessa Sairauksien ehkäisy. Duodecim. Viitattu 9.3.2013

http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=seh00132

Vammaisratsastus. Nd. Suomen Ratsastajainliitto. Viitattu

23.4.2013. <http://www.ratsastus.fi/lajit/vammaisratsastus>

Toimintaterapianimikkeistö 2003. Toim. Holma. Helsinki: Suomen Kuntaliitto. Tutkimuksen eettiset suuntaviivat. Nd. Jyväskylän yliopiston kasvatustieteiden tiedekunta. Viitattu 5.5.2013.

<https://www.jyu.fi/edu/tutkimus/tutkimusetiikkaa>

Whittemore, R., Knafl, K. 2005. The integrative review: updated methodology. Journal of Advanced Nursing 52(5). 546, 548-550. Blackwell Publishing Ltd.

Whittemore, R. 2008. Rigour in Integrative Reviews. Teoksessa Reviewing Research Evidence for Nursing Practice: Systematic Reviews. 149. Toim. Christine Webb & Brenda Ross. Oxford: Blackwell Publishing.

Yli-Viikari, A., Lilja, T., Heikkilä, K., Kirveennurmi A., Kivinen, T., Partanen, U., Rantamäki-Lahtinen, L. & Soini, K. 2009. Green Care – terveyttä ja hyvinvointia maatilalta. Maa- ja elintarviketalous. 33. Tampere: Juvenes Print Oy.

LIITTEET

LIITE 1. Tietokantahaut

Pubmed

Hakusana	Osumia	Otsikon perusteella hyväksytyt	Abstraktin perusteella hyväksytyt	Koko teks- tin perus- teella hy- väksytyt
hippotherapy OR horsemanship OR horseback riding therapy AND cere- bral palsy	52 (hakua tarkennettu)	-	-	-
hippotherapy OR horsemanship OR horseback riding therapy AND cere- bral palsy AND psy- chiatric ability for function	0	-	-	-
hippotherapy OR horsemanship OR horseback riding therapy AND cere- bral palsy AND men- tal ability for func- tion	0	-	-	-
hippotherapy OR horsemanship OR horseback riding therapy AND cere- bral palsy AND self-esteem	3	3	2	2 (1 (2

hippotherapy OR horsemanship OR horseback riding therapy AND cerebral palsy AND mental well-being	0	-	-	-
hippotherapy OR horsemanship OR horseback riding therapy AND cerebral palsy AND motivation	0	-	-	-
hippotherapy OR horsemanship OR horseback riding therapy AND cerebral palsy AND self-image	0	-	-	-
hippotherapy OR horsemanship OR horseback riding therapy AND cerebral palsy AND self-confidence	0	-	-	-

(1 Effect of hippotherapy on perceived self-competence and participation in a child with cerebral palsy

(2 Effects of hippotherapy on people with cerebral palsy from the users' perspective: a qualitative study

Cinahl

Hakusana	Osumia	Otsikon perusteella hyväksytyt	Abstraktin perusteella hyväksytyt	Koko teks- tin perus- teella hy- väksytyt
hippotherapy OR horsemanship OR "horseback riding therapy" OR "thera- peutic riding" AND "cerebral palsy"	73 (hakua tarkennettu)	-	-	-
hippotherapy OR horsemanship OR "horseback riding therapy" OR "thera- peutic riding" AND "cerebral palsy" AND "psychiatric ability for function"	71	4	1	1 (1
hippotherapy OR horsemanship OR "horseback riding therapy" OR "thera- peutic riding" AND "cerebral palsy" AND "mental ability for function"	71	4	1	1 (1
hippotherapy OR horsemanship OR "horseback riding therapy" OR "thera- peutic riding" AND "cerebral palsy" AND "mental health"	71	4	1	1 (1

hippotherapy OR horsemanship OR "horseback riding therapy" OR "therapeutic riding" AND "cerebral palsy" AND "self-esteem"	71	4	1	1 (1
hippotherapy OR horsemanship OR "horseback riding therapy" OR "therapeutic riding" AND "cerebral palsy" AND motivation	71	4	1	1 (1
hippotherapy OR horsemanship OR "horseback riding therapy" OR "therapeutic riding" AND "cerebral palsy" AND "self-image"	71	4	1	1 (1
hippotherapy OR horsemanship OR "horseback riding therapy" OR "therapeutic riding" AND "cerebral palsy" AND "self-confidence"	71	4	1	1 (1

(1 Effect of hippotherapy on perceived self-competence and participation in a child with cerebral palsy

Ebrary

Hakusana	Osumia	Otsikon perusteella hyväksytyt	Abstraktin perusteella hyväksytyt	Koko teks- tin perus- teella hy- väksytyt
hippotherapy OR horsemanship OR "therapeutic rid- ing" AND "cerebral palsy"	15	2	1	1 (1

(1 Specialneeds, Specialhorses

Google Scholar

Hakusana	Osumia	Otsikon perusteella hyväksytyt	Abstraktin perusteella hyväksytyt	Koko teks- tin perus- teella hy- väksytyt
hippotherapy OR horsemanship OR "horseback riding therapy" OR "thera- peutic riding" AND "cerebral palsy"	1180 (hakua tarkennettu)	-	-	-
hippotherapy OR horsemanship OR "horseback riding therapy" OR "thera- peutic riding" AND "cerebral palsy"	0	-	-	-

AND "psychiatric ability for function"				
hippotherapy OR horsemanship OR "horseback riding therapy" OR "therapeutic riding" AND "cerebral palsy" AND "mental ability for function"	0	-	-	-
hippotherapy OR horsemanship OR "horseback riding therapy" OR "therapeutic riding" AND "cerebral palsy" AND "mental health"	354	-	-	-
hippotherapy OR horsemanship OR "horseback riding therapy" OR "therapeutic riding" AND "cerebral palsy" AND "self-esteem"	319	-	-	-
hippotherapy OR horsemanship OR "horseback riding therapy" OR "therapeutic riding" AND "cerebral palsy" AND "mental well-being"	49	6	4	1 (1
hippotherapy OR	413	-	-	-

horsemanship OR "horseback riding therapy" OR "thera- peutic riding" AND "cerebral palsy" AND "motivation"				
hippotherapy OR horsemanship OR "horseback riding therapy" OR "thera- peutic riding" AND "cerebral palsy" AND "self-image"	59	3	0	-
hippotherapy OR horsemanship OR "horseback riding therapy" OR "thera- peutic riding" AND "cerebral palsy" AND "self- confidence"	146	4	1	0

(1 Development of Astructured Horseback Riding Therapeutic Program
for Young Adults with Cerebral Palsy

Suomalaiset tietokannat

Tietokanta	Hakulauseke	Hakutulokset	Otsikon perusteella valitut
Melinda	ratsastusterapia OR hippoterapia AND CP?	47	0
Aleksi	ratsastusterapia OR hippoterapia AND CP*	0	-
Arto	ratsastusterapia + hippoterapia + CP?	0	-
	ratsastusterapia + CP?	0	0